

Universidade do Porto

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

A Educação Sexual no Ensino Básico: O Projeto Nacional de Educação pelos Pares da
Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA”

Lígia Alexandra Gomes Araújo

Relatório apresentado à Faculdade de Psicologia e de
Ciências da Educação da Universidade do Porto para
obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação,
realizado sob orientação da Prof^ª. Doutora Arianne Cosme

Outubro, 2016

**“Educação não transforma o mundo.
Educação muda as pessoas. Pessoas
transformam o mundo.”**

Paulo Freire

Resumo

O presente relatório surge no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação, na área de Educação, Comunidades e Mudança Social, e condensa o trabalho realizado durante o estágio curricular. O estágio decorreu na Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a Sida”, no Centro de Aconselhamento e Orientação de Jovens do Porto (Delegação Norte), durante o período de outubro de 2015 e maio de 2016.

A realização deste estágio adveio da vontade pessoal de trabalhar as questões relacionadas com a sexualidade, encontrando na FPCCSIDA o local ideal para fazê-lo, uma vez que a instituição há vários anos que promove o Projeto Nacional de Educação pelos Pares (PNEP) nas escolas, para além de atuar também junto de jovens institucionalizados, reclusos, entre outros públicos. Assim, apesar de ter atuado numa área não muito debatida ao nível das Ciências da Educação o trabalho desenvolvido obedeceu aos objetivos do Mestrado, nomeadamente no que concerne ao desenvolvimento de “modos de investigação e de intervenção atentos às dinâmicas de construção local e participativa de processos de educação e formação, em problemáticas e com públicos diversos, e às dimensões sócio-políticas que as envolvem e configuram¹”.

Por parte da FPCCSIDA fui desafiada a participar ativamente no PNEP, procurando construir sessões interativas, não caindo na mera exposição temática. Garantindo assim que os jovens tivessem sessões apelativas, que os motivassem e estimulassem a tirar dúvidas e falar sem preconceitos das suas vivências, receios e curiosidades. Aceitei esse desafio utilizando uma metodologia de investigação-ação no desenvolvimento do projeto, para além de tentar sempre inovar a longa lista de atividades que a FPCCSIDA tem no seu repositório, criando atividades novas e materiais didáticos que serão continuamente reutilizados.

¹Retirado de
https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/cur_geral.cur_view?pv_ano_lectivo=2016&pv_origem=CUR&pv_tipo_cur_sigla=M&pv_curso_id=815

Abstract

The following report comes as part of the Master in Science Education, in the area of Education, Communities and Social Change, and condenses the work carried out during the traineeship. The stage took place in the Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA”, in Centro de Aconselhamento e Orientação de Jovens of Porto (North Delegation) during the period between October 2015 and May 2016.

The realization of the traineeship comes from a personal willingness to work issues related to sexuality, finding in FPCCSIDA the ideal place to do it, since the Institution has been promoting for several years the Projeto Nacional de Educação pelos Pares (PNEP) in schools, besides acting also with institutionalized youth, prisoners and other public. Despite having acted in an area which isn't much discussed in terms of Science Education the work developed followed the Master's objectives, particularly with regard to the development of “modes of inquiry and intervention attentive to the dynamic local and participatory construction processes education and training in issues and with different audiences, and socio-political dimensions that surround and shape”

I was challenged by the FPCCSIDA to actively participate in PNEP, seeking to build interactive sessions, not falling into mere thematic exhibition. Therefore ensuring that young people have compelling sessions that motivate them and stimulated them to ask questions and speak without prejudice of their experiences, fears and curiosities. I accepted this challenge using a research-action methodology in the development of the project, in addition to always try to innovate the long list of activities that FPCCSIDA have in your repository, creating new activities and materials that will be continuously reused.

Resumé

Ce rapport vient dans le Master of Sciences de L'éducation dans le domaine de L'éducation, Communautés et Changement Social, et se condense le travail effectué pendant le stage. La scène a eu lieu dans la Fundação Portuguesa "A Comunidade Contra a SIDA" en Centro de Aconselhamento e Orientação de JovensPorto (Délégation du Nord) au cours de la période entre Octobre 2015 et mai 2016.

L'achèvement de cette étape est venue du personnel travaillera sur les questions liées à la sexualité, trouvant dans FPCCSIDA l'endroit idéal pour le faire, puisque l'institution depuis plusieurs années la promotion du Projeto Nacional de Educação pelos Pares (PNEP) dans les écoles en plus d'agir aussi de la jeunesse institutionnalisée, les prisonniers, et d'autres publics. Ainsi, en dépit d'avoir agi dans une zone pas beaucoup discuté en termes de sciences de l'éducation le travail a suivi les objectifs de maîtrise, notamment en ce qui concerne le développement des "modes d'enquête et d'intervention attentive aux processus locaux et participatifs dynamiques construction l'éducation et la formation aux questions et aux différents publics, et les dimensions socio-politiques qui entourent et de forme".

Par l'FPCCSIDA a été contestée à participer activement à PNEP, cherchant à construire des sessions interactives, ne pas tomber dans la simple exposition thématique. Ainsi veiller à ce que les jeunes ont des séances convaincantes qui ont justifié et stimulés pour poser des questions et de parler sans préjudice de leurs expériences, leurs craintes et curiosités. J'ai accepté ce défi en utilisant une méthodologie de recherche-action dans le développement du projet, en plus de toujours essayer d'innover la longue liste des activités qui FPCCSIDA dans votre référentiel, la création de nouvelles activités et le matériel qui sera continuellement réutilisés.

Agradecimentos

À Professora Arianne Cosme, minha orientadora, obrigada por aceitar este desafio e por tudo o apoio demonstrado ao longo destes meses.

À Dra. Filomena Frazão de Aguiar, Presidente do Conselho de Administração da Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a Sida” e supervisora local. Obrigada por confiar em mim. E obrigada pela existência de um projeto com tanto potencial.

Obrigada à Professora Helena Teixeira, à Professora Laura Aguiar, à Professora Alexandra, ao Professor Duarte e à Professora Helena Vilaça – professores/as do CAOJ Porto. Obrigada pelo vosso apoio. Obrigada pela constante prova de confiança. A vossa atitude ajudou-me a superar os obstáculos que foram existindo, e permitiu-me crescer desde que entrei na Delegação até ter saído. A vossa boa disposição tornou o ambiente daquela sala fantástico!

Obrigada à Carla e à Joana por aquilo que me ensinaram ao longo destes meses.

Obrigada aos alunos e alunas que me permitiram desenvolver com eles/elas as sessões, bem como a todos/as os/as professores/as que abraçaram o projeto.

Obrigada aos/às professores/as que acompanharam o meu percurso académico, especialmente ao Professor João Caramelo pela paciência durante o mestrado; e à Professora Ana Mouraz cujo trabalho desenvolvido no âmbito de outros projetos permitiu-me descobrir competências e caminhos que até então desconhecia.

À minha família. Aos meus pais pelo apoio; aos meus irmãos e irmãs pelos constantes desafios; aos mais novos pela motivação de querer fazer mais e melhor.

Ao Samuel: pela presença constante; pelo apoio; por me “dares” na cabeça quer eu goste quer não; pelas discussões que – ao contrário do que os outros pensam – só nos fortaleceram; e principalmente, obrigada por acreditares em mim muito mais do que eu estou disposta a acreditar.

À Mafalda: pelas conversas e pelas lamúrias todas. Pelas discussões de pontos de vista diferentes que apenas nos fazem aprender. Pela preocupação e apoio ao longo deste tempo. Por teres sempre algo positivo a dizer e pela infinita confiança mútua! Por teres contribuído tanto para isto ser possível!

À Flávia, Sílvia, Joana e Beta: obrigada pelo carinho, pela infinita preocupação, pelos conselhos sábios que tanto me ajudaram e pela alegria de viver os momentos que tantas memórias boas criou! Por terem feito parte destes cinco anos e por serem pessoas fantásticas que vou sempre guardar!

À Mariana Magalhães, obrigada pela ótima surpresa que foste, e pela pessoa que és! E sim, a tua preocupação e apoio constante foram fundamentais para superar os últimos meses. Não tenho mesmo palavras para ti!

À minha AE que tanto me ensinou e me ajudou a descobrir mais de mim! Desde os tempos da sabedoria da Catarina e da diversão do André até ao mesmo recente carinho e determinação da Mónica. Foram tempos de crescimento e diversão que nunca vou esquecer.

Às minhas pseudo afilhadas de curso – Catarina Araújo, Mariana Mota e Carina – obrigada pelo trabalho que desenvolvemos e pelos momentos que partilhamos.

Àquelas e àquelas que partilham comigo a sua opinião, obrigada por o terem feito. Os momentos de partilha impulsionaram os meus planos e a vontade de explorar outros caminhos. Fica aqui a garantia de outro agradecimento no futuro!

E obrigada a ti, pela amizade de cinco anos. Por teres sido uma das melhores pessoas que conheci. Obrigada por tudo o que aprendi contigo e por teres estado ao meu lado quando precisei.

Lista de Abreviaturas

AEFPCEUP – Associação de Estudantes da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

APA – American Psychological Association (Associação Americana de Psicologia)

APF – Associação Planeamento Familiar

APPACDM – Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental

AZT – Zidovudina

BEI – Brigada Escolar de Intervenção

BUI – Brigada Universitária de Intervenção

CAOJ – Centro de Aconselhamento e Orientação de Jovens

CE – Centro Educativo

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

DGS – Direção-Geral da Saúde

EE – Encarregado de Educação

EP – Estabelecimento Prisional

ES – Educação Sexual

EUA – Estados Unidos da América

FMUP – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

FPCCSIDA – Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA”

FPCEUP – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

GTES – Grupo de Trabalho de Educação Sexual/Saúde

GUI – Grupo Universitário de Intervenção

HAART – highly active antiretroviral therapy (Terapia Antiretroviral Altamente Ativa)

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

LIJE - Lar de Infância e Juventude Especializado

ME – Ministério da Educação

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização Não Governamental

PNEP – Projeto Nacional de Educação pelos Pares

PrEP – Profilaxia de Pré-Exposição

SIDA – Síndrome da ImunoDeficiência Humana

TUI – Teatro Universitário de Intervenção

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
(Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura).

VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

Índice

Introdução	12
Capítulo I – Apresentação e Caracterização da Instituição de Estágio	14
1. O Contexto de Estágio: A Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA”	15
2. O Projeto Nacional de Educação pelos Pares – PNEP	18
Capítulo II – Enquadramento teórico-conceitual.....	20
1. A Educação no campo da Sexualidade: A Educação Sexual	21
1.1. Saber do que estamos a falar quando falamos em sexualidade	21
1.2. Um olhar sobre a construção sociohistórica da sexualidade	23
1.3. Enquadramento Legal da Educação Sexual em Portugal	24
1.4. A Educação Sexual na dupla vertente de Educação para a Saúde e Educação para Cidadania	29
1.5. A pertinência da Educação Sexual no currículo escolar	32
1.6. O desenvolvimento sexual na adolescência	34
1.7. A Educação Sexual através do Jogo	37
2. A Educação pelos Pares: Conceito e o seu papel na promoção da Educação para a Saúde e Cidadania.	38
2.1. Enquadramento Histórico e o seu Papel na Educação	40
2.2. Limitações da Educação pelos Pares na Educação para a Saúde.....	41
3. VIH e SIDA: Da Epidemia à vivência com a Doença	42
Capítulo III – Fundamentação Metodológica e Ética	46
1. Enquadramento Epistemológico e Ético	47
2. Opções Metodológicas	50
2.1. A Dimensão da Intervenção	51
Capítulo IV – O Percurso de Estágio.....	55
1. Estágio Curricular: A Escolha do Contexto	56
2. Descrição do Percurso de Estágio.....	56
2.1. 1ª Fase: Integração no local e planeamento de tarefas	56

2.2. 2ª Fase: Desenvolvimento do PNEP	57
2.3. 3ª Fase: Participação no TUI.....	64
2.4. 4ª Fase: Saída do terreno	65
Capítulo V – Reflexão sobre o percurso de estágio	68
Capítulo VI – Considerações Finais	72
Capítulo VII. Referências Bibliográficas	76
Referências Bibliográficas.....	77
Capítulo VII – Apêndices e Anexos	90
Apêndices	91
Anexos	99

Introdução

Este relatório é o produto do estágio curricular, realizado entre Outubro de 2015 e maio de 2016, no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. O estágio enquadra-se na área de especialização em Ciências da Educação: Educação, Comunidades e Mudança Social. A opção pelo estágio baseou-se na vontade de consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo do percurso académico – três anos de Licenciatura em Ciências da Educação e o primeiro ano de Mestrado – num local físico, testando a minha capacidade de adaptação a uma Organização.

Realizar este estágio na Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA” (na sua Delegação do Porto) tornou-se a opção óbvia, tanto pelo meu interesse na temática da Sexualidade como pelo facto da mesma apresentar projetos muito consistentes e inovadores nesta área. Durante o meu estágio tive sempre um papel polivalente. Ou seja, apesar da minha primeira linha de trabalho ser o desenvolvimento do Projeto Nacional de Educação pelos Pares em turmas no Ensino Básico, também participei enquanto elemento do TUI – Teatro Universitário de Intervenção – com intervenções para diferentes públicos – desde escolas à APPACDM. Para além disto, procurei sempre ajudar na organização dos vários eventos pelos quais a Delegação do Porto era responsável.

O presente relatório encontra-se dividido em vários capítulos, sendo estes resumidamente apresentados de seguida.

Primeiro capítulo - Apresentação e Caracterização da Instituição de Estágio. Neste capítulo encontra-se uma apresentação da instituição de acolhimento – a Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA”, desde a sua origem, mencionando os seus objetivos, metas e finalidades, e a população abrangida pelas suas ações; apresenta-se também o Projeto de Educação Pelos Pares, desde a sua evolução até ao momento presente.

Segundo Capítulo - Enquadramento teórico-conceptual. O segundo capítulo é o resultado da recolha de informação legal e da pesquisa bibliográfica realizada relativamente à Educação Sexual e à Sexualidade. A pesquisa efetuada abarcou também a Educação pelos Pares e a sua importância na área da saúde e prevenção de comportamentos de risco, para além de mencionar as suas vantagens e limitações no campo da Educação para a Saúde e Cidadania. Incluídos neste capítulo encontram-se

ainda esclarecimentos sobre o VIH/SIDA, desde o início da epidemia até ao estado atual da doença em Portugal, e ainda uma análise à utilização do jogo enquanto forma de reflexão sobre os assuntos desenvolvidos.

Terceiro Capítulo – Fundamentação Metodológica e Ética. Num primeiro momento a metodologia utilizada passou pela pesquisa bibliográfica, seguindo-se a observação-participante das sessões, com a dinamização das mesmas. Aqui, toca-se no caminho da Investigação-Ação, construindo o programa de Educação Pelos Pares em conjunto com os jovens.

Quarto Capítulo – O Percurso de Estágio. Neste capítulo clarifica-se as motivações para a escolha do contexto e o processo de entrada no mesmo, para depois exemplificar o trabalho desenvolvido, mencionando as várias etapas do processo de envolvimento no estágio.

Quinto Capítulo – Reflexão. Neste capítulo é feito um balanço das limitações sentidas ao longo da presença no estágio. Para além disso, também é feita uma reflexão acerca da evolução sentida quer ao nível pessoal, quer enquanto profissional.

Sexto Capítulo – Considerações Finais. No sexto e último capítulo de análise, encontram-se reflexões finais relativamente à importância da ES para os jovens, bem como a necessidade de inovar nas práticas direcionadas a este público. Também é discutido qual o papel dos profissionais em Ciências da Educação no seio de equipas multidisciplinares que atuam no campo da Educação Sexual.

Este relatório é então o resumo do trabalho desenvolvido na FPCCSIDA, nomeadamente no que foi a experiência de dinamizar o Projeto Nacional de Educação pelos Pares junto de turmas do Ensino Básico.

Capítulo I – Apresentação e Caracterização da Instituição de Estágio

1. O Contexto de Estágio: A Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA”

A Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA” foi constituída a 29 de dezembro de 1992, pelo Professor Doutor Machado Caetano, enquanto uma IPSS sem fins lucrativos. Posteriormente, tornou-se numa ONG com o estatuto de Fundação, sendo reconhecida como de utilidade pública (cf. Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro).

De acordo com os seus Estatutos, o principal objetivo da FPCCSIDA centra-se no “(...) apoio a indivíduos vítimas da SIDA e de suas famílias, o fomento da mudança cultural e da mobilização social facilitadora da luta contra a SIDA (...)” (capítulo 1, artigo 3.º, ponto 1). Para, além disso, a Fundação procura também fomentar e realizar “(...) programas, ações e edições relevantes na luta contra a SIDA, particularmente nas áreas de prevenção – informação, educação e aconselhamento psicossocial e investigação científica” (capítulo 1, artigo 3.º, ponto 2).

A missão da Fundação centra-se na mobilização da comunidade na luta contra a SIDA, prestando apoio direto a pessoas infetadas e afetadas pelo VIH e SIDA, propondo-se a reduzir o impacto do VIH e da SIDA na comunidade portuguesa. Outros pilares de atuação da FPCCSIDA são a promoção da Educação Sexual no âmbito da Educação para a Saúde, e ainda a promoção da Igualdade de Género e da Não Discriminação.

Ao longo da sua existência a FPCCSIDA tem sido uma parceira ativa do Estado na criação de medidas de combate à infeção pelo VIH e SIDA, respeitando os enquadramentos legais da legislação nacional, bem como as diretrizes e recomendações internacionais.

De forma a atingir os seus objetivos a Fundação possui cinco delegações – que lhe permite uma expressão significativa a nível nacional, chegando a um número elevado de pessoas. Estas encontram-se em Lisboa (sede da FPCCSIDA); Porto (Delegação da Região Norte); Coimbra (Delegação da Região Centro); Setúbal (Delegação do Distrito de Setúbal) e Funchal (Delegação Regional da Madeira), sendo cada uma delas designada por CAOJ.

Estruturalmente a FPCCSIDA é composta pelos seguintes órgãos sociais: Conselho de Fundadores - constituído por vinte personalidades públicas presentes na

génese da Fundação; Conselho de Administradores – composto por cinco elementos; e o Conselho Fiscal – constituído por três elementos. Os colaboradores da Fundação são profissionais de diversas áreas, como, docentes, psicólogos, assistentes sociais e, ainda, da área da administração. Os voluntários que colaboram com a FPCCSIDA são maioritariamente jovens universitários recrutados através do contacto com diversas Universidades. Esses voluntários, antes de iniciarem o contacto com os públicos-alvo, realizam uma formação científica e pedagógica durante a qual trocam experiências e conhecimentos com especialistas das áreas em questão.

As iniciativas desenvolvidas pela FPCCSIDA são várias, desde campanhas de informação, sensibilização, divulgação e angariação de fundos; prestação de apoio direto a pessoas infetadas e afetadas pelo VIH e SIDA, através do atendimento e aconselhamento psicológico a seropositivos e seus familiares; angariação de brinquedos, roupas e outros bens para crianças e jovens seropositivos; festa de Natal para as crianças e jovens seropositivos e suas famílias; apoio psicossocial a crianças, filhas de mães seropositivas (Hospital Pediátrico de Coimbra, São João e Maria Pia do Porto, Santa Maria de Lisboa e Hospital Garcia da Orta). Para além destas também promove sessões de informação e educação para a Saúde e Prevenção do VIH e aconselhamento psicossocial a quem o requerer; realização de reuniões intrafamiliares de mães seropositivas, atividades com grupos de mães adolescentes ou de casais homossexuais, tertúlias e cafés para pais adolescentes; promoção da reinserção socioprofissional de indivíduos a cumprirem pena de trabalho comunitário no Instituto de Reinserção Social; apoio e orientação à Aderência Terapêutica Anti Retroviral. E ainda, a organização de seminários na área da Educação para a Saúde e Sexualidade; organização das Jornadas Nacionais Ético-Jurídicas em VIH e SIDA; organização das Jornadas Nacionais de Educação pelos Pares; orientação de estágios curriculares de Psicologia Clínica e da Saúde, Psicologia Desviante, Psicologia da Educação; Psicologia Forense; Educação Social e Ciências da Educação; colaboração em Projetos de Investigação Científica na área Médica e Psicossocial; e desenvolvimento do PNEP – Promoção da Sexualidade e Prevenção do VIH e SIDA.

O estágio curricular aqui apresentado realizou-se na Delegação da Região Norte, no CAOJ do Porto. Através do CAOJ do Porto a FPCCSIDA também atua em meio prisional e institucional, com intervenção no EP Especial de Santa Cruz do Bispo (feminino) e no EP de Santa Cruz do Bispo (Masculino). A nível institucional a intervenção decorre no Centro de Reinserção Social do Porto – Centro Educativo de

Santo António e intervenção no LIJE de Baguim do Monte. Através do “Projeto Janelas” a Fundação intervém ainda junto da APPACDM. Este é um programa de promoção da vivência de uma sexualidade saudável e prevenção de comportamentos de risco dirigido a encarregados de educação ou cuidadores, educadoras e técnicas, recorrendo à educação pelos pares e a metodologias ativas e participativas. Com este programa pretende-se promover um envolvimento coerente e consistente de todos os intervenientes na educação dos/das jovens com incapacidade.

A intervenção desenvolvida pela FPCCSIDA abarca ainda o TUI, no qual as/os voluntárias/as, com a orientação de um/a elemento responsável do CAOJ, promovem junto de um determinado público a criação de um *sketch* com base no Teatro do Oprimido, utilizando a técnica de Teatro Fórum. Esta metodologia de intervenção consiste na dramatização de uma problemática social, para posteriormente se apelar à reflexão da audiência sobre os temas abordados. Estas intervenções são realizadas no final da formação às turmas do Ensino Básico, nos EP's e ainda junto dos utentes e pais/educadores e cuidadores na APPACDM.

Nos vários projetos de intervenção existentes, todos os CAOJ's atuam segundo os princípios subjacentes às políticas públicas de saúde e educação, tendo uma perspetiva de prevenção, integração, orientação para a ação e mudança de atitudes e comportamentos de risco, promovendo assim o respeito pelos Direitos Humanos no campo da saúde e sexualidade.

Os contextos de intervenção dos projetos dos CAOJ's permitem uma melhor compreensão das situações de vulnerabilidade na população jovem e a consciência da necessidade de uma intervenção integrada, o mais cedo possível, ao nível da educação, apoio social, aconselhamento e orientação. Estes projetos dinamizados pelos CAOJ's são suportados por trabalho voluntário, o que promove a coesão social e permite que os voluntários, através da sua experiência, adquiram maturidade cívica.

Os/as jovens voluntários/as integram as BUI's que irão atuar junto dos diversos campos anteriormente mencionados, com enfoque nas diretrizes de trabalho da Fundação – a promoção de uma vivência saudável da sexualidade e a prevenção do VIH e SIDA. A responsabilidade de orientação e supervisão das ações nos diversos contextos fica ao cargo dos restantes colaboradores da FPCCSIDA.

2. O Projeto Nacional de Educação pelos Pares – PNEP

O Projeto Nacional de Educação pelos Pares é o principal projeto da FPCCSIDA, tendo sido iniciado no ano letivo de 2003/2004, numa aula lecionada pelo Professor Machado Caetano na Universidade Nova de Lisboa. Nesse ano, o primeiro grupo de voluntários/as a integrar o projeto teve a designação de GUI, passando, mais tarde, a designar-se por BUI, designação mantida atualmente. Neste projeto os grupos constituídos por jovens universitários dinamizam sessões de Educação para a Saúde, concretamente de Educação Sexual e Prevenção do VIH e SIDA, nas escolas, em turmas do ensino básico e secundário. Este projeto foi alargado, e adaptado, a outros contextos, como os EP's, Centros Educativos e Lares de Acolhimento de Jovens, e à APPACDM. O PNEP realiza-se a nível nacional, com a coordenação local de cada CAOJ, e desenvolve-se em parceria com o ME e com o MS.

O CAOJ do Porto dinamiza sessões de Educação pelos Pares em agrupamentos de escolas do grande Porto (como, por exemplo, Nicolau Nasoni, Areosa, Francisco Torrinha, Manoel de Oliveira, Garcia da Orta, Augusto Gil, Carolina Michaelis, Irene Lisboa, António Sérgio e António Nobre), no Centro Educativo de Santo António, em Lares de Infância e Juventude (como o LIJE, em Gondomar), em EP's (Santa Cruz do Bispo – Feminino e Masculino; Vale do Sousa e Custóias) e na APPACDM.

O PNEP é desenvolvido ao longo de doze sessões, tendo a duração de 12 semanas, dado que normalmente é realizada uma sessão por semana com a duração de cinquenta minutos. As BUI's responsáveis por cada sessão são sempre acompanhadas por um/a professor/a do CAOJ, e essas BUI's são constituídas por voluntários/a ou estagiários/as. É da responsabilidade de cada BUI planear e organizar cada sessão, coordenando os temas a abordar pelas doze sessões. Esses são diversos desde o processo de comunicação, o trabalho de equipa, o respeito pelos outros até à autoestima, passando pelas mudanças ocorridas na puberdade, pela compreensão do desenvolvimento da vivência de uma sexualidade saudável – focando-se na prevenção de doenças, infeções e gravidezes não desejadas. Conforme os interesses demonstrados pelas turmas podem ainda ser abordadas as questões relacionadas com a violência, o *bullying* e a prevenção de consumos de substâncias nos/nas jovens, entre outros.

Nas escolas o PNEP tem a duração de três anos, abrangendo o ensino básico, iniciando-se no sétimo ano e terminando no nono ano. As intervenções das BUI's

apenas se realizam no sétimo e no oitavo ano, uma vez que no nono ano são os/as alunos/as da turma que formam as BEI. Nas BEI são os/as alunos/as que assumem o papel de pares educadores, trabalhando os temas que considerarem adequados com outras turmas que não tenham sido abrangidas pelo PNEP. São eles/elas os responsáveis pela pesquisa, preparação e dinamização das sessões, com o apoio de um/a professor/a do CAOJ.

Nos Centros Educativos, Lares de Infância e Juventude e EP's a tarefa de constituir uma Brigada de Intervenção é complicada, uma vez que constantemente a população é alterada. Nestes casos o projeto tem uma duração ajustada à realidade do local, durando apenas um ano ou dois quando possível, e sendo renovado a cada início de atividade.

O PNEP tem sido continuamente consolidado e alargado, sendo reconhecida a sua relevância, pertinência e especificidade de intervenção, não apenas pela própria FPCCSIDA, mas também pelos contextos que foram abrangidos pelo projeto, obtendo uma apreciação positiva. Isto deve-se ao facto de o mesmo proporcionar às/aos jovens, bem como aos outros públicos abrangidos, momentos favoráveis ao esclarecimento de dúvidas, promovendo a sua reflexão sobre estes assuntos sem prejuízos nem preconceitos.

Capítulo II – Enquadramento teórico-conceptual

1. A Educação no campo da Sexualidade: A Educação Sexual

Sexualidade é um tema transversal à sociedade em vários aspetos, tais como a etnia, género e classe social (Foucault, 1988; Giddens, 2005; Vilaça, 2006; GTES, 2007; Oliveira, 2015). Frequentemente este conceito surge associado apenas ao ato sexual, contudo com base na análise empírica e documental é possível afirmar que o conceito de sexualidade engloba outros conceitos. “A sexualidade humana refere-se aos sentimentos, atitudes e percepções relacionadas à vida sexual e afetiva das pessoas; implica a expressão de valores, emoções, afeto, género e também práticas sexuais e é essencialmente histórica e social,” (Maia & Ribeiro, 2010: 161). Deste modo, falar de sexualidade não é reduzido a só falar do ato sexual, mas sim abordar um campo semântico mais amplo, no qual as emoções, as expressões de género e a cidadania estão envolvidas.

Espera-se então que os/as jovens tenham uma formação que possibilite “(...) mais do que o reconhecerem as funções do sistema reprodutivo humano [...] que lhes apresente uma sexualidade que está expressa nos corpos, nas falas e nas atitudes das pessoas (...)” (Torres & Moreira, 2014:128). Assim, a Educação Sexual a desenvolver com jovens deve estimular a reflexão destes, envolvendo informações e conhecimentos críticos relativamente aos conhecimentos médicos e biológicos, às diretrizes socioculturais e aos valores envolvidos (Torres & Moreira, 2014).

De uma forma geral os objetivos da Educação Sexual passam pela promoção de comportamentos positivos e acesso a informação apropriada para cada faixa etária (Oliveira, 2015). Esta deve então “capacitar os indivíduos, os pares, as famílias e as comunidades para desenvolverem o conhecimento, motivação e competências comportamentais necessárias para aumentarem a saúde sexual” (Vilaça, 2006: 5), estabelecendo em todas as alturas do processo um diálogo que respeite as crenças individuais (Vilaça, 2006).

Estas questões serão exploradas de seguida com recurso a documentos legais, declarações de agências internacionais e com o contributo de diversos/as autores/as.

1.1. Saber do que estamos a falar quando falamos em sexualidade

A sexualidade é definida pela Organização Mundial de Saúde (2006) como um aspeto central do ser humano ao longo da vida. Engloba conceitos como sexo, género,

identidades e papeis, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. Acrescenta-se ainda que esta é “(...) vivida e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papeis e relacionamentos. [Sendo] influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais” (OMS, 2006). Assim é defendido que, embora a sexualidade inclua todas estas dimensões, nem todas elas são vivenciadas pela totalidade das pessoas. Deste modo, é possível afirmar que a sexualidade “(...) não é apenas uma questão pessoal, mas social e política [sendo também] ‘aprendida’, ou melhor, construída, ao longo de toda a vida, de muitos modos, por todos os sujeitos” (Louro, 2011: 11).

Atendendo a esta definição é essencial clarificar dois conceitos que facilmente se confundem quando se abordam as temáticas da sexualidade: sexo e género. “Sexo é a designação habitual para distinguir os corpos femininos dos masculinos, pensado-se logo nas diferenças biológicas que os diferenciam” (Aboim, 2013: 29). A Organização Mundial de Saúde (2006) também compreende sexo como a referência às características biológicas que definem os Humanos enquanto feminino ou masculino. Sublinhe-se que “embora estes conjuntos de características biológicas não sejam mutuamente exclusivos – há indivíduos que possuem ambos – eles tendem a diferenciar os seres humanos enquanto femininos e masculinos” (OMS, 2006).

Por outro lado, o género é desenvolvido socialmente, envolvendo os atributos psicológicos e as referências culturais que homens e mulheres vão incorporando ao longo do processo de formação da sua identidade (Vieira, Nogueira & Tavares, 2012). Enquanto que o sexo se encontra associado ao sentido biológico da anatomia, o género é influenciado pela cultura dominante. “As identidades de género e sexuais, são, portanto, compostas e definidas por relações sociais, elas são moldadas pelas redes de poder de uma sociedade” (Louro, 2001: 11). É, então, a sociedade que define o que é considerado feminino ou masculino e que tipo de comportamentos são adequados de modo a encaixar os indivíduos numa ou noutra categoria.

Segundo Aboim (2013), o campo da sexualidade é agora marcado por uma maior liberdade individual, tornando-se mais público e visível. É, também, “(...) regulada de fora para dentro [ou seja] objeto, também hoje, de certas formas de controlo social por parte de várias instituições, normas coletivas (...) [e] atores sociais” (Aboim, 2013: 15). Apesar de, para a maioria das pessoas, as questões referentes à sexualidade

serem do foro íntimo e privado, a verdade é que esta intimidade foi moldada pelas mudanças operadas na vida pública (Aboim, 2013).

“Tiveram particular relevo a crescente ênfase posta na igualdade e na cidadania (incluindo a sexual), bem como a luta pelo alargamento dos direitos sociais e legais das pessoas, acompanhada pelo reforço dos mecanismos de proteção dos indivíduos contra formas de discriminação e violência de base sexual (Aboim, 2013: 16)”.

1.2. Um olhar sobre a construção sociohistórica da sexualidade

Esta regulação do campo da sexualidade não é recente. Durante aproximadamente dois mil anos os comportamentos sexuais do Ocidente foram moldados pelo Cristianismo (Giddens, 2005). Segundo a visão dominante da Igreja Cristã todo o comportamento sexual é suspeito, exceto aquele que era necessário para a reprodução (Giddens, 2005). Apenas a sexualidade vivida dentro do casamento, obviamente heterossexual e destinada primordialmente à reprodução e à constituição de uma família era aceite (Aboim, 2013: 10).

A vivência da sexualidade foi sempre submetida a preconceitos, mesmo em tempos mais recentes. Na época vitoriana a moral convivia com formas alternativas de viver a sexualidade que tinham de ser mantidas em segredo (prostituição, adultério, homossexualidade...), de modo a evitar repercussões para quem as praticava (Foucault, 1988).

Embora perspectivas tradicionais e ideais da Igreja Católica ainda estejam presentes no modo de olhar para a sexualidade, as mudanças ocorridas nas últimas décadas permitiram a construção de um conjunto de conhecimentos mais abrangentes e complexos sobre a temática.

Dois importantes acontecimentos desencadearam novos impulsos para o estudo da sexualidade, tanto ao nível das práticas como das representações sociais (Fonseca & Santos, 2015). O primeiro diz respeito ao desenvolvimento dos métodos contracetivos, o que permitiu romper com a associação entre exercício da sexualidade e reprodução da espécie (Fonseca & Santos, 2015), deixando a sexualidade de ser “(...) sinónimo de reprodução, de pecado e de impureza para passar a fazer parte integrante dos afetos, do

prazer, da comunicação interpessoal, da maternidade e da paternidade responsáveis” (Pereira, 2001 in Costa, 2006: 12). O segundo acontecimento é referente ao fenómeno da infeção por VIH/SIDA, uma vez que produziu novas reflexões e aberturas sobre a sexualidade, fomentando movimentos sociais e pesquisas académicas (Fonseca & Santos, 2015).

O século XX é precisamente caracterizado pela crescente criação de teorias no campo da sexualidade e das relações humanas. Estas foram desencadeadas em larga escala pelos movimentos sociais LGBT e também pelo movimento feminista. Consequentemente aumentou o interesse sobre os direitos sexuais e reprodutivos, sendo resultado disso a realização de mais fóruns e conferências sobre os Direitos Humanos, sobre a igualdade de género e sobre a violência sexual em mulheres e crianças (Fonseca & Santos, 2015).

Abordar a sexualidade é, então, abordar os mais variados temas, desde igualdade de género, aos afetos e às experiências de teor sexual. Desta forma, urge a necessidade de criar um espaço seguro para essa abordagem, surgindo neste contexto a Educação Sexual, enquanto componente da Educação para a Saúde e Educação em Geral, com o objetivo de construir uma “compreensão comum sobre o que é a sexualidade e os fatores que a condicionam, uma vez que não vivemos num vácuo social e cultural” (Vilaça, 2006: 1).

1.3. Enquadramento Legal da Educação Sexual em Portugal

Antes de avançarmos na lógica da Educação Sexual no contexto de uma Educação para a Saúde e Cidadania temos de compreender o contexto legal desta em Portugal, recorrendo a documentos legais – Leis, Decretos-Lei e Portarias, nos quais esta questão é abordada e definida. Esta viagem remonta ao ano de 1984, no pós 25 de Abril, terminando nos dias hoje, de forma a compreender que avanços e recuos se verificaram na legislação e práticas educativas em Portugal.

Em 1984 é aprovada a lei nº 3/84, de 24 de Março, segundo a qual “o Estado garante o direito à educação sexual, como componente fundamental do direito à educação” (artigo 1.º, ponto 1), sendo que deve existir uma cooperação “(...) com os pais na educação dos filhos [devendo] o Estado [garantir] a educação sexual dos jovens através da escola” (artigo 2.º, ponto 1). Acrescenta ainda que “os programas escolares incluirão, de acordo com os diferentes níveis de ensino, conhecimento científicos sobre

anatomia, fisiologia, genética e sexualidade humana” (artigo 2.º, ponto 2). Devendo a ES “contribuir para a superação das discriminações em razão do sexo e da divisão tradicional, de funções entre mulher e homem” (artigo 2.º, ponto 2). Apesar de esta lei não ter avançado ao nível da ES nas escolas, teve como consequência positiva a instauração do planeamento familiar para jovens, garantindo total acesso às consultas de planeamento familiar (Aboim, 2013), respeitando assim o ponto 2 do artigo 1º no qual o Estado se comprometia a promover “a divulgação dos métodos de planeamento familiar”.

Na Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro) encontra-se a referência de que o sistema educativo deve promover “uma equilibrada harmonia, nos planos horizontal e vertical, entre os níveis de desenvolvimento físico e motor, cognitivo, afetivo, estético, social e moral dos alunos” (artigo 47.º, ponto 1). Assim, o sistema educativo deve ser conduzido de forma a explorar todas as valências humanas. “Os planos curriculares do ensino básico incluirão em todos os ciclos e de forma adequada uma área de formação pessoal e social, que pode ter como componentes a educação ecológica, a educação do consumidor, a educação familiar, a educação sexual, a prevenção de acidentes, a educação para a saúde (...)” (artigo 47.º, ponto 2).

Mais de dez anos volvidos, em 1998, na Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/98, a interrupção voluntária da gravidez é trazida para o cerne da discussão política e social, promovendo-se um referendo sobre a despenalização da interrupção voluntária da gravidez.

Passado um ano surge a Lei n.º 120/99 (regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 259/200, de 17 de Outubro), que define a implementação dos programas de “promoção da saúde e da sexualidade humana, no qual será proporcionada adequada informação sobre a sexualidade humana, o aparelho reprodutivo e a fisiologia da reprodução, SIDA e outras doenças sexualmente transmissíveis, os métodos contraceptivos e o planeamento da família, as relações interpessoais, a partilha de responsabilidades e a igualdade entre os géneros” (Capítulo II, artigo 2.º, ponto 1). Considerando também a necessidade de uma “abordagem interdisciplinar desta matéria, no sentido de promover condições para uma melhor saúde, particularmente pelo desenvolvimento de uma atitude individual responsável quanto à sexualidade e uma futura maternidade e paternidade conscientes” (Capítulo II, artigo 2.º, ponto 2). Por último defende que “a educação para a saúde sexual e reprodutiva deverá adequar-se aos diferentes níveis etários, consideradas as

suas especificidades biológicas, psicológicas e sociais, e envolvendo agentes educativos” (Capítulo II, artigo 2.º, ponto 3).

Em 2000, no Decreto-Lei n.º 259/2000 de 17 de outubro, é referido que “a organização curricular dos ensinos básico e secundário contempla obrigatoriamente a abordagem da promoção da saúde sexual humana, quer numa perspetiva interdisciplinar, quer integrada em disciplinas cujos programas incluem a temática.” (Capítulo I, artigo 1, ponto 1). Nesta medida, “o projeto educativo de cada escola (...) deve integrar estratégias de promoção da saúde sexual” (Capítulo I, artigo 1, ponto 2). Da mesma forma “o plano de trabalho da turma (...) deve ser harmonizado com os objetivos do projeto educativo da escola e compreender uma abordagem interdisciplinar da promoção da saúde sexual, por forma a garantir uma intervenção educativa integrada.” (Capítulo I, artigo 1, ponto 3). Por fim, salienta-se que “os adolescentes são considerados grupo de intervenção prioritária no âmbito da saúde reprodutiva e da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.” (Capítulo II, artigo 9, ponto 1).

Prosseguindo, em 2001 o Decreto-Lei n.º 6/2001, contempla a “existência de áreas curriculares disciplinares e não disciplinares, visando a realização de aprendizagens significativas e formação integral dos alunos, através da articulação e da contextualização dos saberes” (artigo 3.º, alínea c).). Logo, a “Formação Cívica, [surge como o] espaço privilegiado para o desenvolvimento da educação para a cidadania, visando o desenvolvimento da consciência cívica dos alunos como elemento fundamental no processo de formação de cidadãos responsáveis, críticos, ativos e intervenientes” (Capítulo II, artigo 5.º, ponto 3, alínea c)). No mesmo ano surge a Lei n.º 12/2001, de 29 de Maio, onde se promulga que “o Estado promoverá e apoiará campanhas nacionais de divulgação e de esclarecimento” (artigo 4.º, ponto 1). De modo a cumprir este princípio, o Estado deverá disponibilizar “Informação e [projetos de] sensibilização sobre doenças sexualmente transmissíveis e os seus meios de prevenção” (artigo 4.º, ponto 1, alínea c).).

O Grupo de Trabalho de Educação Sexual/Saúde foi nomeado pelo Despacho n.º 19737/2005, de junho de 2005, da Ministra da Educação com o “objetivo de proceder ao estudo e propor os parâmetros gerais dos programas de educação sexual em meio escolar”. A constituição do GTES relacionou-se com a discussão, ocorrida nos meios de comunicação social, sobre a utilização de manuais utilizados nas escolas para a dinamização de ações no âmbito da educação para a sexualidade (GTES, 2007). Viviam-se um período de indefinição e de desmobilização face à Educação Sexual em meio

escolar: o ME não dispunha de um programa definido sobre a matéria, a Rede Nacional de Escolas Promotoras da Saúde estava desmobilizada e as ONG's com trabalho no terreno e subsidiadas anualmente pelo ME – como a Associação para o Planeamento da Família, Movimento de Defesa da Vida e a Fundação “A Comunidade Contra a SIDA” – tinham uma acção meritória, mas o seu trabalho nem sempre tinha continuidade, sendo o protocolo estabelecido entre essas ONG's e o ME desconhecido para a maioria dos estabelecimentos de ensino (GTES, 2007).

No Relatório Preliminar (GTES, 2005) admite-se a existência de esforços significativos de vários intervenientes para conduzirem a ES em meio escolar, mas igualmente a dispersão dos programas desenvolvidos, notando-se ausência de continuidade e uma fraca avaliação dos mesmos. A ES não estava integrada no quotidiano das escolas, sendo uma actividade realizada por alguns professores e técnicos de saúde com especial motivação, para um conjunto reduzido de estudantes (GTES, 2007). Assim sendo foi o GTES, coordenado por Daniel Sampo que propôs um programa mínimo e obrigatório de Educação Sexual.

O Despacho n.º 25 995/2005, torna mais específico e mais claro aquilo que o currículo deve conter assim como em que área disciplinar se deve desenvolver, salientando que “o currículo nacional do ensino básico integra a educação para a cidadania, a formação cívica, o aprender a viver em conjunto, a educação para a sexualidade e para os afetos, numa dinâmica curricular que visa a promoção da saúde física, psicológica e social”. Para, além disto, também no Despacho n.º 19 308/2008, se refere que “ao longo do ensino básico, em área de projeto e em formação cívica devem ser desenvolvidas competências nos seguintes domínios: a) Educação para a saúde e sexualidade (...)” (ponto 10, alínea a).

Também a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género reforçou o seu compromisso na promoção da igualdade sexual e de género, e num passado próximo os direitos reprodutivos foram inseridos na agenda política, tendo como consequência a discriminação do aborto em 2007 e a aprovação da lei do casamento homossexual em 2009 (Santos, Fonseca & Araújo, 2012).

Posteriormente, a 6 de Agosto de 2009, a Assembleia da República decreta que todos os estabelecimentos do ensino básico e secundário apliquem o regime de educação sexual a partir do ano lectivo de 2009/2010. Entre outras medidas encontradas no relatório final do GTES, as escolas do ensino básico e secundário devem disponibilizar aos alunos um gabinete de informação e apoio no âmbito da educação

para a saúde e educação sexual (GTES, 2007; Oliveira, 2015). Em paralelo com a questão educativa, a socialização para o uso do preservativo tem tido igualmente uma enorme relevância, levando a que adolescentes e os/as jovens adultos/as, a quem se associa a irreverência e o experimentalismo sexual (Pais, 1998), tenham constituído um segmento particularmente escrutinado na tentativa de diminuir potenciais comportamentos de risco (Oliveira, 2015).

Neste seguimento chegamos à Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto que estabelece o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar (no ensino básico e no ensino secundário). Esta lei não só estabelece a existência da ES nos currículos, como também define as suas finalidades. As finalidades da ES no ensino básico e secundário passam pela/o a) valorização da sexualidade e afetividade entre as pessoas no desenvolvimento individual; b) desenvolvimento de competências que permitam escolhas informadas e seguras; c) melhoria dos relacionamentos afetivo-sexuais; d) redução de consequências negativas dos comportamentos sexuais de risco, tais como a gravidez não desejada e as IST's; e) capacidade de proteção perante exploração e abuso sexuais; f) respeito pela diferença entre as pessoas e pelas diferentes orientações sexuais; g) valorização de uma sexualidade responsável e informada; h) promoção da igualdade entre os sexos; i) reconhecimento da importância da participação no processo educativo de EE's, alunos, professores e técnicos de saúde; j) compensação científica do funcionamento dos mecanismos biológicos reprodutivos; l) eliminação de comportamentos baseados na discriminação sexual ou na violência em função do sexo ou orientação sexual (Lei n.º 60/2009).

Na Portaria n.º 196-A/2010 que regulamenta a Lei n.º 60/2009 é reforçada a necessidade de debater as questões ligadas aos afetos na ES. “Dimensão ética da sexualidade humana: Compreensão da sexualidade como uma das componentes mais sensíveis da pessoa (...), (por exemplo, afetos, ternura, crescimento e maturidade emocional, capacidade de lidar com frustrações, compromissos, abstinência voluntária) e uma dimensão ética; Compreensão fisiológica geral da reprodução humana; Compreensão do ciclo menstrual e ovulatório; Compreensão do uso e acessibilidade dos métodos contraceptivos (...); Compreensão da epidemiologia das principais IST (...) bem como os métodos de prevenção (...)” (Portaria n.º 196-A/2010).

Então são estes os avanços e recuos da legislação portuguesa em relação à presença ou ausência da ES no currículo escolar, sendo possível compreender que desde 2010, está decretada uma ES que além da componente biológica, focando-se também no

campo afetivo, emocional, psicológico e social, reconhecendo que há mais na ES do apenas os órgãos reprodutivos, e que a sexualidade é uma parte intrínseca ao ser humano, sendo necessário debater esta questão em toda a sua abrangência. A inclusão da ES no currículo, como parte de uma educação para a cidadania, revela uma nova dimensão política nas escolas baseada na desconstrução de normas, mitos e significados (Santos, Fonseca & Araújo, 2012).

1.4. A Educação Sexual na dupla vertente de Educação para a Saúde e Educação para Cidadania

A questão da sexualidade em contexto escolar não é uma novidade (Vaz, 1996; Aquino, 1997; Sampaio, 2000; Vilaça, 2006; McKay & Bissel, 2009; Serrão, 2009; Santos, et al., 2012; Leal, 2013). Apesar de pouco se saber sobre a história da entrada da sexualidade na escola, há quem aponte para a segunda metade do século XVIII, em França, o início das preocupações com a chamada Educação Sexual (Aquino, 1997). Este momento coincidiu com o desenvolvimento de noções relativas à repressão das manifestações da sexualidade infantil. Nessa época o objetivo principal era o combate à masturbação, tendo como pano de fundo as ideias de Rousseau, que defendia a ignorância como a melhor garantia da manutenção da pureza infantil (Aquino, 1997). Instalava-se assim uma educação anti-sexual que promovia a ignorância, alertando para os perigos da sexualidade. (Aquino, 1997).

Em finais do século XIX retomou-se esta questão, desta vez regida pela preocupação com as doenças venéreas, a degenerescência da raça e o aumento dos abortos clandestinos. Com o início do século XX, surgiram algumas iniciativas favoráveis à ES, tendo agora a finalidade de ensinar os, e as, jovens a transmitir a vida – respeitando a ligação entre instinto sexual e reprodução humana (Aquino, 1997). Em 1920 o aborto e a propaganda anticoncepcional são proibidos na França. Finalmente, em 1973, após um longo período de estudos e de propostas para a introdução da ES nas escolas, decidiu-se que a mesma seria inserida nos currículos (Aquino, 1997).

Júlio Machado Vaz (1996) apresenta a evolução dos modelos teóricos de ES desde o **Modelo Conservador** até ao **Modelo de Desenvolvimento Pessoal**, sendo o último o mais defendido atualmente, uma vez que abrange o sentido biológico, social e psicológico do ser humano na vivência de uma sexualidade saudável e informada. O primeiro modelo defende a sexualidade para fins reprodutivos, sendo limitada a casais

casados (Vaz, 1996). Neste sentido a ES deve impedir o “desenvolvimento de comportamentos sexuais não reprodutivos” (Vaz, 1996:37), como a masturbação e a homossexualidade. Este modelo apenas valoriza a sexualidade como fins reprodutivos no seio do casamento, contudo introduz a importância da mesma como “um conjunto de emoções, atitudes e comportamentos” (Vaz, 1996: 38), expressos de forma diferente ao longo da vida.

Os **Modelos de Rutura Impositivos** associaram a revolução sexual à revolução social, trazendo para o debate público e político a existência de discursos contraditórios entre a esfera pública e os costumes privados (Vaz, 1996: 39).

Os **Modelos Médico-Preventivos** numa primeira fase (anos 50) surgem associados com o controlo e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, bem como com a prevenção do aborto e das gravidezes não desejadas (Vaz, 1996). Nos anos 60, este modelo é também utilizado com o objetivo de informar os/as jovens, sendo uma forma de “autocontrolo da natalidade” (Vaz, 1996), em consequência da preocupação com o crescimento demográfico dos países do terceiro mundo (cf. Vaz, 1996). Nos anos 80 a propagação do VIH e SIDA potencia a importância da ES, dado que “uma eficaz informação e a prevenção de comportamentos sexuais de risco são as únicas formas possíveis de moderar o crescimento desta epidemia” (Vaz, 1996).

Por fim, como referido, o **Modelo de Desenvolvimento Pessoal** introduz as várias componentes da sexualidade – biológica “conjunto de fenómenos que fazem do nosso corpo um corpo sexuado” (Vaz, 1996: 42); psicológica, que engloba a identidade de género, a orientação sexual, “a autoimagem e a construção da identidade sexual e todo o processo relacional” (Vaz, 1996: 42); e social, “englobando as discussões dos valores e atitudes” (Vaz, 1996: 43). Neste sentido, o **Modelo de Desenvolvimento Pessoal**, engloba a sexualidade como uma fonte de prazer, “uma componente positiva e de realização no desenvolvimento pessoal e nas relações interpessoais” (Vaz, 1996: 43), valoriza as diferentes formas de expressão da sexualidade ao longo do ciclo de vida, promove o respeito pelo outro, assim como a igualdade de direitos e oportunidades entre os sexos, a importância da comunicação e do envolvimento afetivo e amoroso, a liberdade de ter uma maternidade/paternidade responsável, reconhecimento da autonomia, da liberdade de escolha e da informação como fundamentais para a “estruturação de atitudes e comportamentos responsáveis no relacionamento sexual” (Vaz, 1996: 43), recusa de formas de violência ou de promoção de dominação e exploração sexual e, por fim, “promoção da saúde dos indivíduos e dos casais, na esfera

sexual e reprodutiva” (Vaz, 1996: 43). Este Modelo vê a ES como um processo contínuo, presente no percurso escolar com o propósito de promover o debate e a escolha crítica implicando uma participação ativa de todos os intervenientes na mesma.

Nas últimas décadas várias Organizações e vários autores têm explorado a importância da ES na sociedade atual, salientando as suas valências e reafirmando a urgência do seu debate. Por exemplo, a UNESCO (2009) definiu a ES como uma abordagem, apropriada à idade e culturalmente relevante, para a aprendizagem da sexualidade e das relações pessoais, através do fornecimento de informação cientificamente correta, realista e imparcial. Logo, todos os programas e projetos de intervenção da ES devem ser criados e organizados de forma cuidada, atendendo sempre às circunstâncias do campo de intervenção e às especificidades do público, a sua idade, cultura e orientações.

Segundo Ramiro, et al. (2011) a ES constitui um processo contínuo e permanente de aprendizagem e socialização que abrange a transmissão de informação e o desenvolvimento de atitudes e competências, com o objetivo último de promover atitudes e comportamentos saudáveis. Assim, educar para a sexualidade não é apenas informar quanto aos sistemas reprodutivos, métodos contraceptivos e possíveis riscos relacionados com a prática sexual, muito mais do que isto, é educar para os afetos, para os relacionamentos e para o comportamento sexual (Leal, 2013:6).

A Educação para a Saúde (incluindo a Educação Sexual) é hoje legitimada, quer pelo poder político, quer pelos agentes educativos, como uma área de importância capital na formação integral das/o cidadãs/ãos, e no bem-estar coletivo da sociedade. (Fernandes, Caldas & Ingleby, 2013). Assim, as ações desenvolvidas neste âmbito devem ter em vista a aquisição de conhecimentos e atitudes que conduzam a um estilo e vida saudável, para além de promover uma cultura de co-responsabilização social e cívica (Fernandes, Caldas & Ingleby, 2013). Desta forma é necessário trazer a cidadania sexual e íntima e a igualdade de género para o centro da ES para que esta seja capaz de fornecer ferramentas para uma vivência saudável da sexualidade, na qual prazer, responsabilidade e autonomia são factores chaves para a sua reflexividade e orientação (Santos, Fonseca & Araújo, 2012).

1.5. A pertinência da Educação Sexual no currículo escolar

Durante os últimos 30 anos, sexualidade e igualdade de gênero estiveram no centro de debates políticos e educativos (Foucault, 1988; Pais, 1998; Ribeiro, Pontes & Santos, 2013). O pânico moral provocado pelas percentagens elevadas de gravidez na adolescência e infeções sexualmente transmissíveis, em particular o VIH/SIDA, os pressupostos de um início cada vez mais antecipado da atividade sexual dos/as jovens e a emergência de novas sexualidades levou à criação de políticas de saúde e educação, das quais a implementação da educação sexual nas escolas é a mais relevante (Santos, Fonseca & Araújo, 2012). As alterações nos comportamentos dos/as jovens intensificou o debate sobre comportamentos de risco e vivência saudável da sexualidade. Enquanto “processo que acompanha o indivíduo durante toda a sua vida” (Ribeiro, Pontes & Santos, 2013: 179) a ES deve capacitar os jovens para se relacionarem, com a sua sexualidade, de uma forma responsável e satisfatória (Ribeiro, Pontes & Santos, 2013).

Assumindo então a importância de debater as questões da sexualidade, a escola torna-se, conseqüentemente, num palco privilegiado para a realização deste debate, uma vez que “(...) se a função educativa não se resume à mera transmissão de saberes escolarizados, se a maior parte dos adolescentes vivem a adolescência nas escolas, a abordagem da sexualidade junto dos jovens torna-se inquestionavelmente crucial em ambiente escolar” (Costa, 2006:47). Contudo, esta implementação não deve ficar-se pelo contexto escolar, a educação para e sobre a sexualidade não advém de uma única fonte e será mais eficaz se for implementada simultaneamente a nível familiar e comunitário (Leal, 2013). A escola tem então um importante papel de mediação com outras instituições locais, como as unidades de saúde, CPCJ's, Associações de Pais e famílias, de forma a contruir uma ES de forma harmonizada, entre diferentes parceiros com responsabilidades na Educação (Fernandes, Caldas & Ingleby, 2013). A comunidade educativa pode colaborar, por exemplo, na elaboração do projeto educativo de escola e/ou de turma – um “documento pedagógico que, elaborado com a participação da comunidade educativa, estabelece a identidade própria de cada escola” (Ribeiro, Pontes & Santos, 2012: 188). “Apresenta o modelo geral de organização e os objetivos pretendidos pela instituição e, enquanto instrumento de gestão, é ponto de referência orientador na coerência e unidade da ação educativa” (Ribeiro, Pontes & Santos, 2012: 188).

Mesmo sendo vistas como o “palco privilegiado” para a ES, as escolas são igualmente definidas como instituições que controlam, discriminam e proíbem os desejos sexuais, vigiando corpos e comportamentos (Santos, Fonseca & Araújo, 2012). Neste contexto em que afetos e sexualidades são encarados com vergonha e silêncio o resultado é a falta de informação e ignorância que acaba por agravar as consequências negativas que se procura desesperadamente evitar. Estes sentimentos são consequência do pensamento presente na sociedade que a informação sexual pode ser um fator precipitante para a atividade sexual (Menezes, 1990). Porém, Somers e Eaves (s/d) afirmam que mais conhecimento sobre a sexualidade não implica *per si* o início da atividade sexual dos/das jovens. Tais conhecimentos parecem preparar melhor os adolescentes para enfrentar as decisões relativas à sua sexualidade (Menezes, 1990). Sendo que em alguns casos ajudam a “atrasar” os comportamentos sexuais (Mckay & Bissel, 2012; Somers & Eaves, s/d).

No trabalho desenvolvido por Santos, Fonseca & Araújo (2012) os/as jovens viam a ES como um tópico independente do currículo em vigor, devendo informar, mas também explorar novas realidades, questionar o gênero dominante e discutir a sexualidade muito para além das dimensões informativas e biológicas. “Educar para a sexualidade é educar para o comportamento sexual” (Rocha & Duarte, 2011: 60), é educar para o funcionamento, mas também para as atitudes e comportamentos, quer os positivos e saudáveis, como para a prevenção dos negativos e violentos, daí a necessidade cada vez maior de implementar a ES na realidade escolar. Para a OMS (2010) a tendência na Europa, nas décadas mais recentes, tem sido a imposição da obrigatoriedade da ES. Esta condição é importante uma vez que a atenção dispensada à temática diminui quando a obrigatoriedade é interrompida (Ribeiro, Pontes e Santos, 2013).

Assim, a ES enquanto forma mais importante de prevenção de problemas ligados à saúde (Ribeiro, Pontes & Santos, 2013) deve ser incluída nos currículos das escolas, não apenas como algo temporário, mas sim sistemático e contínuo aos vários níveis de ensino, com um tempo próprio, com um plano de ação adequado ao meio e às idades em questão, abordando o variado leque de temáticas, e construindo um ambiente em que os jovens e as jovens podem livremente explorar dúvidas e debater as suas opiniões.

1.6. O desenvolvimento sexual na adolescência

A adolescência é considerada como um período de desenvolvimento humano situado entre a infância e a idade adulta (Caldeira, 2015), caracterizada pelas rápidas mudanças que ocorrem no corpo, nas emoções, nas atitudes e valores, no intelecto, nas relações com os pais e com os colegas, na liberdade e responsabilidade (APF, 1995). As mudanças ocorridas englobam o amadurecimento físico, maturação cognitiva, social e emocional (Hockenberry & Wilson, 2011). A maturação ocorrida é frequentemente denominada de puberdade, referindo-se às alterações morfológicas e fisiológicas resultantes da reativação dos mecanismos neuro-hormonais (Santos, 2013). Nesta fase ocorrem várias alterações, passando o sujeito por uma constante reapropriação da sua imagem e do conceito de si (Santos, 2013). Estas modificações corporais visam atingir a maturação sexual e a capacidade de reprodução. De referir que a puberdade é uma fase da adolescência, e não o determinante único de que o indivíduo já se encontra na adolescência, porque, apesar de todos passarem pelas mesmas alterações, os momentos e ritmos destas alterações variam de indivíduo para indivíduo.

Cronologicamente a adolescência situa-se nas idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos de idade, sendo os/as jovens considerados o grupo da população entre os 15 e os 24 anos (OMS, 2005). Segundo a OMS (2005), e considerando as mudanças físicas, psicológicas e sociais, é possível definir esta fase do desenvolvimento em três períodos: inicial – 10 e os 14 anos; intermédio – 15 e os 17 anos; e final – 17 e 19 ou 20 anos.

A primeira fase é caracterizada pela preocupação com a aparência e com as mudanças em desenvolvimento no corpo (Fenwick & Smith, 1995). É também nesta fase que o grupo de pares se torna mais importante, ganhando o adolescente a consciência de que pertence a um grupo. Na adolescência intermédia verifica-se a procura do seu ‘eu’ e a necessidade de testar limites e correr riscos (Santos, 2013). Urge a necessidade de individualização em relação à família, marcada pela contestação sistemática, com a finalidade de testar a reação dos pais (Fonseca, 2002). Na última fase o adolescente emerge com uma maior autonomia, capacidade de escolha perante a vida profissional, académica, familiar ou cívica, envolvendo-se com a sociedade, o trabalho e relações fora do seio familiar (Santos, 2013).

A formação de uma identidade própria implica um processo de integração das transformações pessoais, reivindicações sociais e expectativas para o futuro, unidos num

todo coerente. Nesta fase o contexto familiar é extremamente importante para o desenvolvimento do indivíduo, sendo nele onde ocorre a maioria das aprendizagens iniciais e onde se desenvolvem as primeiras relações sociais (Sprinthall & Collins, 1984). É ainda um importante contexto na promoção do desenvolvimento dos papéis sexuais, sendo estes influenciados pela forma como os pais educam os filhos e pelo ambiente afetivo construído (Sprinthall & Collins, 1984).

A construção de identidade sexual pressupõe que o adolescente integre uma série de vivências acerca da sua sexualidade. Esta identidade é composta por três componentes fundamentais: identidade de gênero, papéis de gênero e orientação sexual. (Menezes, 1990). A identidade de gênero é relativa à consciência de reconhecer uma pessoa enquanto masculina ou feminina e relaciona-se com os papéis de gênero. Estes últimos são designados por “todas as normas de comportamento e aparência estereotipadamente ligadas a cada gênero, incluindo tanto características adotadas por uma pessoa, como características no gênero que lhe são atribuídas pelos outros” (Brandão, 2008:3). Na identidade de gênero também se encontra a transsexualidade e o transgênero. O primeiro abarca os indivíduos que se identificam com o gênero oposto e não com o sexo biológico de pertença, e que desejam pertencer ao gênero oposto (Nogueira & Oliveira, 2010), enquanto que este desejo de mudar não se verifica nos transgênero, apenas existe a identificação oposta ao sexo biológico. A orientação sexual engloba o envolvimento durável e emocional, amoroso e/ou atração sexual por homens, mulheres ou por ambos os sexos (APA, 2008). Neste sentido o indivíduo tem uma identidade pessoal e social com base nas suas atrações, manifestando comportamentos e procurando uma comunidade de pessoas que compartilham da mesma orientação sexual (APA, 2008).

Normalmente a orientação sexual é categorizada em três dimensões: heterossexualidade, bissexualidade e homossexualidade (Nogueira & Oliveira, 2010). Atualmente o conceito alargou-se contanto também com a pansexualidade e assexualidade (Bezerra, 2015; Rice, 2015).

Nesta fase de procura de si, a família e o grupo de jovens são fundamentais para a organização da sexualidade do adolescente (Sampaio, 2000). “A família é um espaço emocional privilegiado para o desenvolvimento de atitudes e comportamentos saudáveis” (GTES, 2007: 7). É neste espaço que se constroem crenças e atitudes perante a sexualidade, funcionando os pais e irmãos como modelos para o adolescente (GTES, 2007). Em contraposição a família apresenta pouca importância no processo de

obtenção de informação, passando esse papel a ser assumindo pelos pares (López, 2005). O grupo de amigos torna-se essencial à estruturação psicológica e sexual, permitindo confrontar as experiências pessoais com as dos outros (Caldeira, 2013). Apesar das vantagens de usar os colegas enquanto fonte de informação, esta situação apresenta igualmente perigos, uma vez que a informação nem sempre é transmitida de forma correta, passando-se muitas vezes crenças falsas e ideias erradas, repetindo a transmissão de mitos (Menezes, 1990).

Todas as componentes da sexualidade apresentadas são influenciadas pelo contexto sociocultural, o que implica que a identidade sexual do adolescente também será influenciada pelos valores e ideias presentes na sociedade (López & Fuertes, 1999). Atendendo a esta influência pode-se dizer que os comportamentos sexuais devem ser considerados como comportamentos sociais, uma vez que, normalmente, implicam outras pessoas (López & Fuertes, 1999).

Com base no que foi apresentado até agora faz sentido explorar o modelo bioecológico proposto por Bronfenbrenner (1996) relativamente ao desenvolvimento sexual do adolescente. Verifica-se que o desenvolvimento psicosssexual, tal como o desenvolvimento humano, pressupõe a interação dinâmica entre o indivíduo, em todas as suas dimensões (biológicas, psicológicas, emocionais e comportamentais) e o seu contexto, que abarca os cinco sistemas: cronossistema, macrossistema, exossistema, mesossistema e microssistema. Segundo Leal (2013) o impacto da ES no desenvolvimento dos adolescentes não é influenciado apenas pelas suas próprias características, mas também pelo contexto e período temporal em que ocorre.

No que concerne ao **Cronossistema** (dimensão que abarca as experiências de ES em Portugal, nomeadamente em cada escola) este educa para a sexualidade “a cada momento que pela palavra, silêncio ou pelo comportamento se transmite uma mensagem relativa a esta” (Rocha & Duarte, 2011: 74).

O **Macrossistema** inclui as crenças e valores existentes na sociedade relativamente à sexualidade e à ES que vão ter influência de forma mais ou menos direta sobre o indivíduo (Rocha & Duarte, 2011), mas também as medidas adotadas no domínio da ES, como, por exemplo, as medidas políticas que regulam a implementação da ES (Leal, 2013).

Por seu lado o **Exossistema** já se aproxima do sujeito, detendo todas as medidas políticas e institucionais que regeram a implementação da ES nos serviços de saúde e de educação (Rocha & Duarte, 2011). Esta dimensão pode ainda incluir as relações

vigentes entre a escola e as instituições/equipa parceiras no desenvolvimento da ES nestes contextos.

Ao **Mesosistema** pertencem os vários atores da ES, bem com os processos de comunicação e coordenação entre eles, que se apresentam como fundamentais ao desenvolvimento psicosssexual do adolescente (Leal, 2013).

Por fim, o **Microsistema** engloba os campos proximais do adolescente, destacando-se a escola e a família como protagonista na ES deste (Rocha & Duarte, 2011). Segundo Serrão (2009) a escola é tão essencial porque as/os jovens contactam com pessoas de diferentes géneros, gerações, etnias e estatutos sociais, enquanto que a família é o local onde os valores e conhecimentos transmitidos ocorrem de forma espontânea entre os agentes significativos.

1.7. A Educação Sexual através do Jogo

Alguns autores têm defendido nos seus trabalhos a importância de debater determinados assuntos recorrendo ao jogo, uma vez que os métodos mais interativos e apelativos captam de forma mais eficaz a atenção das/dos jovens (Jesus, 2011; Saavedra e Machado, 2010; Lopes, 2002). Segundo Frade, Marques, Alverca e Vilar (2010) uma metodologia de ensino-aprendizagem de carácter participativo deve recorrer às seguintes atividades: trabalho de pesquisa (clarificação de ideias); *brainstroming* (compreensão os conceitos associados a determinado tema); resolução de problemas (debater e treinar situações reais que podem vir a confrontar o grupo); clarificações de valores (debater opiniões e posições diferentes, promovendo a compreensão mútua e a resolução de mitos); questionários (não de avaliação, mas que promovam a discussão com o grupo); *role play*/dramatização (simulação de pequenos casos ou histórias, estimulando o raciocínio crítica e capacidade de reação); visita externa (recorrer a especialistas para determinados assuntos); produção de cartazes (forma de organizar a informação para ser apresentada); caixa de perguntas (recolha prévia e anónima de perguntas sobre determinado tema que funciona como levantamento de necessidades); fichas (recurso a utilizar quando o tempo é limitado); exploração de meios audiovisuais (materiais que pode ser úteis no desenvolvimento de atividades). É então possível recorrer a diversos meios de modo a criar um projeto de

caráter participativo, com atividades apelativas que estimulem o interesse e consequente participação das/dos jovens.

Um programa de ES nas escolas deve ser oferecido de maneira divertida e criativa, encorajando discussões e desenvolvendo um entendimento partilhado das temáticas (Levandowski, 2010). Deve também questionar mitos e preconceitos, abrindo horizontes e procurando orientar para o autoconhecimento e para o bem-estar biopsicossocial (Levandowski, 2010). É exatamente nesta lógica que o PNEP funciona, recorrendo a meios interativos, como jogos, dinâmicas de grupo, reflexões individuais e posterior discussão em grupo, utilizando recursos audiovisuais quando necessário, mas sempre procurando ser o mais interativo possível, de modo a manter o interesse dos/das jovens nas atividades e nos assuntos debatidos.

2. A Educação pelos Pares: Conceito e o seu papel na promoção da Educação para a Saúde e Cidadania.

Para melhor compreender o conceito de Educação pelos Pares vamos começar por analisar o conceito separadamente. O termo Educação refere-se aos processos de transmissão de conhecimentos (válidos num determinado espaço e tempo), entre grupos diferentes, comportando representações, costumes, valores e normas sociais (Silva, 2015). Estes processos geralmente visam a reprodução social, contudo incluem também espaço para alguma inovação, podendo potenciar a homeogeneização ou diferenciação dos grupos e sociedades (Durkheim, 1973). Um dos indicadores mais utilizados para a classificação de ‘par’ é a idade (Shiner, 1999), o que é muito comum no caso de projetos que envolvem jovens, relacionando-se com uma teoria de subcultura da juventude, envolvendo, portanto partilha de costumes, moralidades e crenças próprias (Silva, 2015). Contudo a idade não pode ser factor único, existindo uma série de outros indicadores que devem ser tidos em consideração na definição dos projetos, sendo eles o género, a classe social, a etnicidade e o estilo de vida (Silva, 2015; Shiner, 1999; Fabiano, 1994).

Os vários indicadores a ter em consideração dificultam a caracterização da Educação pelos Pares, como demonstra o trabalho desenvolvido por Silva (2015). De uma forma geral a Educação pelos Pares “é uma estratégia em que indivíduos de um grupo educam elementos do mesmo grupo, com o objetivo de influenciar positivamente

os comportamentos desse grupo-alvo” (Homem, 2012: 11). Para Parkin & McKeganey (2000) trata-se de um processo educativo entre semelhantes, sendo a tentativa de formalizar um processo de cariz informal. Vários autores (Silva, 2015; Svenson, 1998; Turner & Shepperd, 1999; Backett-Milburn & Wilson, 2000) consideram que se trata de uma abordagem em que membros de um determinado grupo, treinados ou então mais experientes, tentam introduzir alterações ao nível de conhecimentos e conhecimentos dos outros elementos. Dias (2006: 63) considera a Educação pelos pares como “um processo que ocorre durante um período de tempo, [na qual se] desenvolvem atividades educacionais informais e organizadas” que têm como finalidade o desenvolvimento de competências e aquisição de saberes que irá capacitar os elementos alvos da intervenção para “protegerem a sua saúde e a das comunidades onde estão inseridos” (Dias, 2006: 63). Aguiar (2015) define ainda a Educação pelos Pares com base nas suas raízes tradicionais, ou seja, sendo uma metodologia de intervenção que implica o envolvimento de sujeitos da mesma classe social, idade, estatuto social ou vivência cultural que se apoiam mutuamente sobre assuntos e preocupações específicas ao grupo.

Atualmente a Educação pelos Pares é uma das estratégias mais amplamente adotadas na promoção da saúde, especialmente junto das/dos jovens (Price & Knibbs, 2009). A lógica destes programas é o recurso a pares educadores como forma de facilitar a mudança de atitudes e promover a diminuição de comportamentos de risco (Aguiar, 2015). De uma forma geral a Educação pelos Pares deve ser culturalmente apropriada, baseada na comunidade e deve ser aceite pelos intervenientes primários, o que facilita o sucesso da intervenção (Frade, Vilar & Faria, 2008). Homem (2012) salienta que quando se trata de lidar com jovens, os pares educadores devem ter o apoio de elementos mais velhos e experientes, de modo a garantir a maior eficácia possível da intervenção educativa.

Uma vez que esta metodologia comporta em si a finalidade de transmitir uma mensagem, de capacitar a população com ferramentas que lhes permitam uma vivência mais saudável da sua saúde e da sua comunidade (Santos, 2009) torna-se óbvia a sua procura ao nível da Educação para a Saúde. A questão cívica também se encontra presente na sua ideologia, representada pela responsabilidade de servir de exemplo aos outros, bem como no compromisso de respeitar o outro e o projeto envolvente, procurando sempre transmitir as mensagens da forma mais respeitadora e abrangente possível.

2.1. Enquadramento Histórico e o seu Papel na Educação

A Educação pelos Pares tem a sua origem nas escolas britânicas do século XIX, nas quais os alunos mais velhos eram apontados como monitores para transmitirem aos mais novos o que tinham aprendido com os seus professores (Parkin & McKeaganey, 2000). Também nas décadas de 50, 60 e 70 esta técnica foi muito utilizada nos EUA seguindo o padrão britânico (cf. Dias, 2006). Desta forma criava-se um sistema de parcerias, em que o Par ficaria responsável pelo colega, podendo sempre recorrer a um professor para tirar as suas dúvidas, aperfeiçoando o seu papel (Oliveira, 2015). Esta forma de Educação pelos Pares facilitaria o processo de aprendizagem por parte das crianças e/ou jovens, uma vez que geralmente, a linguagem utilizada é comum a ambas as partes e tendencialmente há um maior conforto em tirar as dúvidas (cf. Svenson, 2001), dado que a relação estabelecida é do tipo horizontal, encontrando-se ambos ao mesmo nível (Oliveira, 2015).

No campo da saúde a Educação pelos Pares teve origem nos campos universitários dos EUA com a realização de campanhas de educação para a saúde em finais da década de 50 (Price & Knibbs, 2009). Outros antecedentes da Educação pelos Pares são os grupos auto-organizados nas comunidades marginalizadas, como por exemplo, as *junkiebonden*² organizadas pelos utilizadores de drogas na Holanda em 1970 (Price & Knibbs, 2009) e também as organizações da comunidade *gay* à epidemia e repressão social provocada pelo VIH/SIDA (Oliveira, 2015).

Em finais da década de 50 os programas de Educação pelos Pares eram realizados em diferentes partes do mundo, por exemplo, na Europa e nos EUA como já mencionado, mas também no Canadá e na Austrália (Aguiar, 2015). Durante três décadas a Educação pelos Pares realizou campanhas de sensibilização, nomeadamente na promoção da saúde, sendo exemplo disso a prevenção do consumo de drogas e álcool (Oliveira, 2015). Nos anos 80 é-lhe atribuída maior importância devido à propagação do VIH (Oliveira, 2015). Em consequência da epidemia a partir dos anos 90 a Educação pelos Pares cresce exponencialmente na área da Educação para a Saúde, especificamente na temática da prevenção da transmissão de IST's (Oliveira, 2015). Assim, esta é uma metodologia bastante utilizada a nível mundial, desenvolvida e divulgada em programas de promoção da saúde, nomeadamente em programas de ES, de prevenção de IST's, e ainda de prevenção contra a violência e também no âmbito do

² Referência ao termo 'junkie', ou seja, drogado (Consumidores de drogas).

consumo de substâncias psicoativas (Brito, 2009). Temáticas como a orientação sexual, diferenças de gênero, discriminações e pressões sociais também podem ser abordadas neste âmbito, pois são assuntos mais sensíveis e nos quais os indivíduos se podem sentir mais confortáveis e menos defensivos ao debater com um par em vez de um profissional (UNESCO, 2003)

A Educação pelos Pares tornou-se reconhecida como uma importante forma de Educação, servindo como meio de reforçar relações entre os membros de uma comunidade (Oliveira, 2015). Os/as jovens educadores/as de pares, com a devida formação, podem ser vistos como “amigos ou irmãos mais velhos a quem se pede conselhos e por isso podem influenciar positivamente atitudes e comportamentos” (Brito et al., 2009: 35). Assim, com a devida formação os educadores podem trazer inúmeros benefícios às/aos jovens recetores/as dos projetos, criando em conjunto um espaço livre e seguro para debate destas temáticas.

2.2. Limitações da Educação pelos Pares na Educação para a Saúde

Apesar de ser descrito como um modelo em larga expansão mundial a Educação pelos Pares também apresenta algumas limitações, encontrando-se várias críticas em diversos trabalhos. Relativamente ao teor teórico-conceptual as críticas focam-se sobretudo na falta de solidez teórica na utilização desta metodologia (Silva, 2015). Muitas destas críticas apontam que a terminologia é passível de diferentes interpretações e muitas vezes são utilizadas raciais teóricos e suposições de forma questionável (Silva, 2015). Também a “relação entre o paradigma científico dominante e o desenvolvimento da Educação pelos Pares” (Silva, 2015: 5) foi criticada porque os modelos tradicionais, nomeadamente os existentes na área da promoção da saúde, tinham como base o paradigma individualista da saúde (Klein & Sondag, 1994), logo focados na crença da escolha e consciência individual, sem relação com a consciência coletiva (Durkheim, 1998), das relações e significações sociais (Weber, 1997; Bourdieu, 1989). Os serviços de fornecimento de informação eram dominantes nos projetos, não se verificando a preocupação com os sistemas grupais, institucionais e socioculturais envolventes, nem no desenho nem na implementação destes projetos (Silva, 2015). Em consequência disto foram feitas recomendações, nomeadamente de mudança de paradigma e consciência dos aspetos sociais e comunitários no desenho dos projetos (Svenson, 1998; Klein & Sondag, 1994; Fabiano, 1994). Desde então os projetos de

Educação pelos Pares têm tido um maior cuidado na integração das condicionantes sociais nos seus desenhos (Silva, 2015).

Outra crítica sistematicamente apontada é a falta de bases teóricas sólidas. O trabalho de Turner & Sheperd (1999) aponta que não existe nenhuma teoria ou modelo teórica que consiga ser suficientemente justificativo do uso da Educação pelos Pares, na área de promoção da saúde. Apesar da crescente popularidade, a maioria dos projetos não apresentam referenciais teóricos, problema igualmente apresentado por Winter (2013). Apesar de algumas teorias fornecerem explicações sobre a eficácia da metodologia, muitas vezes falham na apresentação dos objetivos comuns (Turner & Sheperd, 1999).

A ideia de que os/as jovens preferem receber informações de saúde dos seus pares, e de que os pares são melhores mensageiros das informações, chegando a mais indivíduos também divide a literatura. Lindsey (1997) defende que os projetos devem adaptar-se ao campo em questão, e que principalmente os programas devem integrar pares e profissionais de forma a aumentar o seu potencial de sucesso.

Oliveira (2015) no seu trabalho também enumerou algumas limitações da Educação pelos Pares, como a dificuldade em definir objetivos claros “inconsistência entre o plano de ação do projeto e os constrangimentos do ambiente e contexto que o envolve” (Dias, 2006: 37); o recurso ao voluntariado devido ao pouco investimento na área “falta de reconhecimento de que a educação pelos pares é um processo complexo, que necessita de uma monitorização e acompanhamento rigoroso e requer competências específicas aos vários elementos que fazem parte dos projetos” (Dias, 2006: 37); dificuldades na definição da avaliação e consequentemente da avaliação em si (Oliveira, 2015), e dificuldades na elaboração de parcerias com várias instituições.

3. VIH e SIDA: Da Epidemia à vivência com a Doença

Uma das epidemias mais conhecidas ao ser humano teve início na década de 1980, nos EUA, quando os médicos descreveram o aparecimento em jovens homossexuais de uma “deficiência imunitária muito grave que conduzia rapidamente à morte, em consequência de infeções e tumores oportunistas” (Caetano, 2001: 38). Várias teorias tentaram alimentar o surgimento da doença, sendo que atualmente a ideia mais aceite é aquela que descreve a origem do VIH/SIDA nos retrovírus dos macacos

africanos, tendo sido transmitida ao Ser Humano devido à utilização de tecidos vivos destes para tratar pessoas (Caetano, 2001).

É de salientar que VIH e SIDA representam fases diferentes da mesma doença. O Vírus da Imunodeficiência Humana representa a infecção da pessoa por parte dos vírus, transmitidos por contato com sangue, líquidos sexuais ou leite materno. Os VIH são vírus lentos com um longo período de incubação, podendo passar-se 8 a 10 anos, até mesmo 20 desde a sua entrada no organismo até ao aparecimento de sintomas. Na fase inicial da infecção os vírus replicam-se intensamente, invadindo todo o Sistema Imunitário (Caetano, 2001). Dentro do organismo estes vírus eliminam os linfócitos T CD4+ - as células responsáveis pela defesa do organismo contra agentes desconhecidos – tornando o organismo vulnerável a infecções oportunistas (Diniz, Canhões & Taveira, 2015). Nesta fase, fala-se em SIDA, enquanto conjunto de sinais e sintomas que aparecem associados (Síndrome), acompanhando uma deficiência do Sistema Imunitário (Imunodeficiência) que não é de nascença, mas sim adquirida (Caetano, 2001).

O VIH não tem cura, apesar de todos os avanços científicos realizados e dos medicamentos criados pela indústria farmacêutica. Atualmente, as pessoas vivem mais tempo e têm uma melhor qualidade de vida, comparativamente com há 30 anos, mas continuam a morrer em consequência dos dados provocados no sistema imunitário (Oliveira, 2015). Assim sendo, a única resposta ao VIH é a consciência dos comportamentos de risco, evitando os mesmos. Compreende-se por comportamento de risco o “procedimento capaz de induzir mal-estar ou doença numa pessoa [sendo este] de responsabilidade individual, e escolhido pelo indivíduo entre as várias opções possíveis” (Caetano, 2001: 45). “Os comportamentos de risco dependem dos conhecimentos e crenças, que, por sua vez, dependem da educação e cultura” (Caetano, 2001: 45). Neste caso os comportamentos de risco podem ser: relações sexuais desprotegidas e/ou relações sexuais com múltiplos parceiros; utilização incorreta do preservativo ou não utilização do preservativo; partilha de agulhas e seringas; contato com instrumentos cortantes não esterilizados; gravidez e parto sem terapêutica da mãe e da criança; aleitamento da criança por parte de mulher seropositiva; doação de sangue, tecido ou órgão tendo existido um comportamento de risco nos 6 meses anteriores (Caetano, 2001).

Se uma pessoa pensa que possa estar afetada pelo VIH deve fazer o teste respeitante ao mesmo. Se for um indivíduo sem VIH e sem anticorpos contra o VIH, o

teste é negativo, sendo a pessoa seronegativa, ou seja, pessoa não infetada e não infetante (Caetano, 2001). Se o teste der positivo, diz-se então que a pessoa é seropositiva, estando infetada e sendo infetante do VIH. De salientar que existe um chamado período janela, que pode durar até 3 a 6 meses após a infeção, durante o qual o indivíduo pode estar contaminado, tem carga viral positiva e é infetante, contudo como não possui ainda anticorpos contra o VIH o teste tem resultado negativo (Caetano, 2001).

Em Portugal o primeiro caso de VIH foi detetado em 1983, no Hospital Curry Cabral, num indivíduo do sexo masculino, que apresentava os sintomas da última fase da infeção (Martins & Shivaji, 2014). O diagnóstico do primeiro caso pediátrico ocorreu em 1984 (Martins & Shivaji, 2014). Em mais de 30 anos volvidos desde o surgimento do primeiro caso as características da doença sofreram alterações. Verifica-se atualmente o “aumento do número de novos diagnósticos de infeção por VIH em jovens do sexo masculino que têm sexo com homens” (Martins & Shivaji, 2014), bem como uma “elevada percentagem de diagnósticos tardios em heterossexuais de meia-idade” (Martins & Shivaji, 2014). Relativamente às crianças registaram-se 479 casos, com igual distribuição entre sexos, sendo o modo de transmissão mais frequente a transmissão mãe-filho (Martins & Shivaji, 2014). Contudo, com a introdução do rastreio na gravidez e da terapêutica antirretroviral profilática, o número de casos tem vindo a diminuir (Martins & Shivaji, 2014).

A profixalia de pré-exposição a um agente infeccioso representa todas as intervenções que antecedem a exposição a esse agente, procurando prevenir a sua transmissão (Diniz, Canhões & Taveira, 2015). No caso da infeção por VIH as modalidades de PrEP existentes são: controlo de IST's que aumentem a probabilidade de transmissão do VIH, por exemplo, a herpes genital; uso de preservativo; circuncisão masculina, vacinação, administração oral de antirretrovirais; utilização de microbicidas vaginais e retais (Diniz, Canhões & Taveira, 2015). A eficácia destas modalidades é variável, dependendo diretamente da adesão dos participantes ao regime terapêutico (Diniz, Canhões & Taveira, 2015). Tal como referido em 30 anos ainda não foi encontrada a cura para o VIH, contudo evoluções médicas e farmacológicas aumentaram a esperança de vida dos portadores do vírus. O primeiro medicamento para o tratamento do VIH surgiu em 1987 (Ribeiro, 2011) o AZT um inibidor da

transcriptase reversa³ impedindo assim que o vírus se replique no interior das células. Porém, um único medicamento não era eficaz no combate à propagação do vírus, não tendo efeitos prolongados no tempo. Os medicamentos HAART obtiveram mais sucesso, tendo contribuído para uma melhoria na sobrevivência e para uma diminuição da morbidade e mortalidade dos indivíduos infetados por VIH/SIDA (Ribeiro, 2011). Esta terapêutica, existente desde os finais da década de 90 envolve a combinação de três ou mais drogas de modo a parar a replicação do VIH em diferentes pontos do seu ciclo de vida. De salientar que estes medicamentos apenas têm efeitos se o indivíduo os tomar de forma correta, seguindo as recomendações da equipa de saúde que o acompanha (Ribeiro, 2011), uma vez que toma inadequada de medicamentos com características anti-retrovirais pode conduzir ao aparecimento de resistências (Ribeiro, 2011).

Os dados mais recentes apresentados pela DGS apresenta uma diminuição no aparecimento de novos casos de VIH, comparativamente com anos anteriores, verificando 1220 novos casos em 2014, uma diminuição de 17,3% relativamente a 2013 (DGS, 2015). Também se verifica que os homens são o grupo mais afetado, com um total de 38369 casos desde 1983 (876 em 2014) para 14693 casos no grupo feminino (344 em 2014). Desde o início da epidemia que em Portugal 74,2% dos casos notificados ocorreram no grupo com idades compreendidas entre os 20-44 anos e 14,6 em pessoas com idades superiores a 49 anos (DGS, 2015). Em 2014 prosseguiu a tendência de diminuição no primeiro grupo (60,8%), verificando-se simultaneamente mais de 25% do total de novos casos em pessoas com 50 ou mais anos e 6,5% em pessoas acima dos 65 anos, o que acentua a importância de abordar a questão do VIH e da sexualidade nestes grupos etários (DGS, 2015). Relativamente às categorias de transmissão a percentagem maior é atribuída às relações heterossexuais, com uma percentagem total de 60,5% o que contradiz os preconceitos (ainda) existentes de associação do VIH aos indivíduos homossexuais. No que concerne à transmissão entre mãe e filho verificaram-se apenas 9 casos de transmissão o que reforça a eficácia dos tratamentos no que respeita a uma vivência normal dos indivíduos. Por fim, analisando a faixa etária dos 10 aos 19 anos (idades compreendidas dos alunos abordados no PNEP) verificou-se a existência de 33 novos casos, correspondendo a um total de 2,7% dos casos registados.

³ Enzima que realiza um processo de transcrição contrário ao padrão celular, uma vez que ela polimeriza moléculas de DNA a partir de molécula de RNA, sendo o processo normal a produção de RNA partindo do DNA.

Capítulo III – Fundamentação Metodológica e Ética

1. Enquadramento Epistemológico e Ético

As Ciências da Educação podem ser consideradas uma família de ciências às quais compete a ‘explicação’ e ‘compreensão’ da complexidade dos fenómenos educativos, ao mesmo tempo que constrói um património de saberes à disposição das práticas (Amado, 2013). São caracterizadas como um “campo de saber fundamentalmente mestiço, em que se cruzam, se interpelam e, por vezes, se fecundam, de um lado, conhecimentos, conceitos e métodos originários de campos disciplinares múltiplos, e, de outro lado, saberes práticas, fins éticos e políticos” (Charlot, 2006: 9). Na mesma linha de pensamento a Educação enquanto área de saber é vasta e plural no que respeita a leituras sobre as causas dos fenómenos, devido à presença de vários conhecimentos, práticas e políticas (Charlot, 2006). Consequentemente a investigação e/ou intervenção em Ciências da Educação é marcada por uma multiplicidade de perspetivas consequência da complexidade das questões educativas (Pereira, 2015).

A Educação é um tema transversal a toda a sociedade, uma vez que todos os indivíduos passam por processos educativos e, portanto todos têm uma opinião sobre a ela e o seu funcionamento, agindo muitas vezes como especialistas na matéria. Contudo, e como avisa Charlot (2006) não se deve confundir ter uma opinião, ou seja, expressar as nossas crenças com base no que acreditamos, com a produção de um saber, isto é, produção de um discurso com significado controlado e apoiado em provas que qualquer um pode verificar. Assim, “quem deseja fazer pesquisa em educação deve sair da esfera da opinião e entrar no campo do conhecimento” (Charlot, 2006: 10). Pois, um discurso científico sobre educação não é um discurso de opinião, é sim, um discurso rigoroso, tal como todo o saber científico.

De modo a manter o seu rigor a investigação e intervenção em Educação deve enquadrar-se em quadros pragmáticos que orientam o pensamento e a ação, dado que os paradigmas se caracterizam como formas de ver o mundo e a realidade, não sendo apenas um entendimento sobre ciência e pensamento científico, mas englobam também a forma como compreendemos o nosso ambiente (Kuhn, 2001). Assim, antes de qualquer intervenção deve ser feita uma reflexão epistemológica, tomando decisões metodológicas que irão orientar o caminho a percorrer no desenvolvimento do trabalho (Pereira, 2015). Optar por um determinado paradigma significa optar por uma

fundamentação epistemológica que justifica as escolhas realizadas ao nível de teorias, estratégias metodológicas e técnicas de intervenção/investigação (Oliveira, 2015).

Na década de 90 surge o denominado período pós-moderno e das novas etnografias, reconhecendo-se que qualquer “olhar é sempre filtrado através das lentes da linguagem, género, classe social, raça e etnicidade” (Denzin & Lincoln, 2003: 31). Na perspetiva deste movimento as ciências sociais e as humanidades “tornam-se lugares para conversações críticas acerca da democracia, raça, género, classe, nações-estados, globalização, liberdade e comunidade” (Denzin & Lincoln, 2003), debatendo-se as necessidades de uma sociedade livre e democrática. Neste âmbito apresenta-se o Paradigma Pós-Moderno, ou Paradigma Compreensivo e Interpretativo, no qual assenta a intervenção desenvolvida durante o estágio. Boaventura Sousa Santos (2002) descreve este paradigma enquanto um modelo que coloca os indivíduos no centro do conhecimento, valorizando o senso comum como forma de origem do conhecimento científico. Outra característica deste paradigma é o reconhecimento de que o conhecimento produzido não é neutro, dado que ele é influenciado pelas conceções dos participantes, pelo contexto, pelas condições históricas, económicas e sociais, entre outros factores (Santos, 2002). Assim, todo o conhecimento é histórica e socialmente situado e contextualizado (Haraway, 1988). Para além disto, neste tipo de intervenção não são construídas hipóteses, mas antes é definida uma problemática, que reúne um conjunto de preocupações que irão guiar a ação (Haraway, 1988).

Nesta perspetiva privilegia-se a abordagem qualitativa, dado que esta se situa na compreensão dos processos e significações (opiniões, representações, crenças) que as pessoas (os/as participantes) colocam nas suas ações e relações, na interação com os outros e com os contextos no qual se inserem (Pereira, 2015). Ao contrário da abordagem quantitativa a investigação qualitativa não é externa ao contexto, tendo consciência de que as questões históricas, socioeconómicas e culturais o definem e influenciam (Pereira, 2015). Daí que o investigador qualitativo deva ser constantemente rigoroso durante o processo de execução e posterior análise da sua atuação (Amado, 2013), garantindo a produção válida de conhecimento e não (mais) uma versão de opinião sobre a educação.

Situar a minha intervenção no paradigma compreensivo implicou colocar os sujeitos alvo da minha intervenção como os atores e atrizes principais no desenvolvimento do meu trabalho. O objetivo foi sempre ouvir o que os/as jovens tinham a dizer, compreender que conceitos e expressões utilizam para debater estas

temáticas, de que forma encaram a sexualidade e a ES, e compreender igualmente as diferentes dinâmicas dentro de cada turma de modo a criar um projeto o mais apelativo e motivador possível. Adicionalmente a minha problemática também estava criada, resumida em questões como: que significado tem a sexualidade para os jovens? Que temas despertam mais interesse? De que forma preferem trabalhar estas questões? O tratamento destas questões por parte de elementos externos à turma, e à própria escola, é uma forma eficaz de elaborar um projeto de intervenção na ES? A metodologia de Educação pelos Pares é realmente eficaz? Somos realmente vistos como Pares ou simplesmente como alguém externo e aparentemente confiável para discutir estas temáticas?

A intervenção levada a cabo pode ser situada em dois referenciais teóricos, sendo estes o Interacionismo Simbólico e a Teoria das Representações Sociais. Estes referenciais têm em comum três aspetos: o ser humano cria significados que constituem a sua realidade social; os fenómenos sociais são o resultado de um sistema de interações das pessoas em sociedade e a investigação social foca-se no modo como as realidades são vividas, interpretadas e produzidas pelos sujeitos (Amado, 2013).

O Interacionismo Simbólico (Georges Mead, 1934) diz que “quando duas pessoas entram em interação, cada uma delas está constantemente a interpretar os seus atos e os da outra, e a reagir em função dessa interpretação” (Amado, 2013: 85). Em consequência, não se poderá compreender um fenómeno social sem ter em consideração a interpretação dos intervenientes e atores nele presentes (Coulon, 1993). Segundo esta teoria as interações representam o cerne de todas as relações sociais, apresentando-se como um mundo subjetivo de fenómenos como “as impressões, as perspetivas, as representações (rótulos, tipificações, expectativas sobre os outros e sobre si próprios, crneças, avaliações, julgamentos...)” (Amado, 2013: 88), para além das “interpretações que os «atores» fazem dos atos, dos gestos e das palavras que se trocam mutuamente” (Amado, 2013: 88). Assim, o ser humano necessita de interagir com o outro, de comunicar, partilhar, de fomar a construir a sua identidade, de modo a compreender qual o seu papel na sociedade (Amado, 2013). Durante o projeto de intervenção a partilha e a comunicação foram essenciais, promovendo-se a interação entre mim e os jovens, mas também a interação entre eles, o que providenciou a escuta e compreensão de ideias diferentes, tudo na lógica da construção de ideias e posições mais fortes relativamente à vivência saudável da sexualidade.

Durkheim (1895⁴) foi o primeiro teórico a falar em representações sociais enquanto “representações coletivas”. Para ele, as representações sociais são compostas por uma combinação de ideias e de sentimentos acerca de determinadas realidades, acumuladas durante gerações e que se expressam na linguagem dos grupos sociais. Em 1978 Serge Moscovici renovou este estudo. Para este autor o conceito de representação social é um fenómeno “produzido e partilhado coletivamente” (Amado, 2013) que contribui para a construção social da realidade, orienta comportamentos, e comunicações e permite interpretar os acontecimentos sociais (Crusoé, 2004). As representações sociais são então “uma forma de conhecimento, socialmente elaborado e partilhado, tendo um alcance prático e concorrendo para a construção de uma realidade comum a um grupo social” (Jodelet, 1989: 52). Elas constituem “um saber de senso comum” (Jodelet, 1989: 52), representando o que os indivíduos pensam sobre determinados conceitos.

No campo da educação as representações são essenciais para compreender a postura dos jovens em relação à escola (Amado, 2013). Também as representações que professores e alunos constroem uns sobre os outros são fundamentais na compreensão das condutas de cada um (Amado, 2013). Ao longo da intervenção foi importante questionar os jovens relativamente ao sentido que atribuíam ao conceito de sexualidade, e também a forma como se caracterizavam a si mesmos e aos colegas, descrevendo a representação social que faziam da turma, mas também de si.

2. Opções Metodológicas

A intervenção realizada teve como base uma abordagem qualitativa e nesse sentido o método e as técnicas utilizadas tinham dois objetivos: compreender o contexto, escutando os sujeitos intervenientes e por outro lado, desenvolver uma ação que fizesse sentido aos sujeitos, motivando-os a interagir não só comigo, mas uns com os outros numa relação constante de aprendizagem e partilha mútua.

⁴ Utilizada a versão de 1998.

2.1. A Dimensão da Intervenção

2.1.1. A Observação Participante

A observação participante é um método que proporciona uma “recolha de dados ricos e detalhados, baseada na observação de contextos naturais, [servindo igualmente] para obter relatos sobre a situação na linguagem dos participantes” (Silva, 2004: 568). A observação participante tem como princípio a necessidade de o pesquisador manter sempre algum grau de interação com a situação estudada, afetando-a e sendo por ela afetado. (Amado, 2013: 153). É então um método que valoriza a interação entre observador/a e observado (a) (Pereira, 2015). Este tipo de observação promove a entrada no terreno e no contexto, bem como o acesso ao ponto de vista dos sujeitos e facilita o desenvolvimento de relações com os atores (Amado, 2013).

A relação estabelecida permite uma recolha detalhada dos dados relativamente aos “significados que os participantes atribuem às situações sociais” (Burgess, 1997: 86), bem como “obter relatos de situações na própria linguagem dos participantes” (Burgess, 1997: 86). Durante este processo o investigador deve observar os comportamentos, espaços, discursos, atividades, acontecimentos, objetos, sentimentos e sociabilidades que lhe permitem explorar e conhecer a realidade envolvente (Pereira, 2015). É necessário alertar que na observação participante as observações não são propriamente neutras, visto que a realidade é sempre influenciada pelo olhar de quem observa, isto é, o próprio investigador não consegue ser neutro, há sempre uma interpretação pessoal da realidade (Amado, 2013).

Desde o momento de entrada no CAOJ do Porto que tentei compreender as dinâmicas e as rotinas existentes, e ao longo do desenvolvimento do projeto procurei estabelecer relações não só com a equipa que me acompanhava, mas principalmente com os jovens e os professores responsáveis por estas turmas. Assim, a observação participante permite mergulhar no terreno, conhecer a realidade e refletir sobre as vivências pessoais e institucionais dos jovens, para além de refletir sobre as condicionantes da realização deste tipo de intervenção em contexto escolar.

2.1.2. As Notas de Terreno

Há, na observação participante, uma “postura própria (...) no que respeita às técnicas, a combinação de várias é uma nota característica, ao mesmo tempo que de entre todas elas sobressai o diário de campo como a mais peculiar” (Amado, 2013: 159-160). As notas de terreno são uma técnica da observação participante e “um instrumento que auxilia na descrição, explicitação, reflexão e memória sobre o percurso de estágio” (Pereira, 2015). Elas são “o relato escrito daquilo que o investigador ouve, experiência e pensa no decurso da recolha” (Bogdan & Biklen, 1994: 150). É através das notas de terreno que se regista e descreve detalhadamente o local, pessoas, ações, conversas, dinâmicas e atividades com o propósito de “captar uma fatia da vida” (Bogdan & Biklen, 1994: 150) dos contextos. Funcionam igualmente como um recurso reflexivo, reportando ao ponto de vista de quem investiga, apresentando as suas ideias, emoções, estados de espírito, preconceitos, impressões e preocupações (Pereira, 2015).

A escrita das notas de terreno deve ser feita num local privado, e logo após a interação no contexto, apesar de se correr o risco “da densidade do momento não (...) estar completamente na nossa memória” (Silva, 2004: 569). Agir desta forma previne possíveis constrangimentos por parte dos sujeitos observados, constrangimentos que podem surgir derivados de presenciarem as suas ações e palavras anotadas por alguém (Oliveira, 2015). Desta forma, quanto mais familiar for o contexto e as suas dinâmicas, mais as notas de terreno estarão próximas do que aconteceu (cf. Silva, 2004). E consequentemente, “as notas de terreno têm mudanças no seu conteúdo e forma, de acordo com a crescente familiaridade” (Silva, 2004: 569). É no momento de escrita das notas de terreno que quem intervém revisita o momento de contato, refletindo sobre ele, atendendo aos seus pontos de vista, mas também aos pontos de vista dos atores sociais (Oliveira, 2015).

As notas de terreno não só pelo seu caráter descritivo e componente reflexiva, mas também pelo facto de terem um registo diário são fulcrais para a análise e reflexão relativamente ao estágio realizado, servindo como guia essencial do trabalho desenvolvido ao longo dos meses. É claro que são recurso fulcral neste relatório de estágio uma vez que permitem não só descrever as tarefas desenvolvidas durante o estágio, como também demonstram a evolução sentida quer a nível pessoal, quer a nível profissional e por fim, apresentam-se como fonte de dados e informações que permitem descrever e refletir de forma coerente e objetiva o percurso de estágio.

2.1.3. As Nuances da Investigação-Ação

A constante análise e planeamento do projeto desenvolvido com as turmas, procurando ajustar cada sessão corretamente ao nível de conhecimentos e também interesse demonstrado faz com que a intervenção realizada toque, mesmo que levemente, na metodologia de Investigação-Ação. A Investigação-Ação caracteriza-se como uma investigação deliberada e orientada para a solução, contendo ciclos espirais de identificação dos problemas, recolha contínua de dados, reflexão e análise destes e criação de ações em função dos dados obtidos, para, finalmente redefinir o problema inicial (Amado, 2013). Na Investigação-Ação “os investigadores analisam as suas próprias práticas” (Mcniff & Whitehead, 2011: 8), avaliando e ajustando o seu trabalho constantemente, procurando sempre uma melhoria. Uma vez que o interventor faz parte do contexto de intervenção o trabalho desenvolvido tem características de construção coletiva, uma vez que os participantes cooperam na construção de um conhecimento coletivo e significativo para todos (Oliveira, 2015).

Neste contexto **investigação** surge como uma forma “de aumentar a compreensão por parte do investigador, (...) e da comunidade” (Fernandes, s/d: 4), enquanto **ação** visa “obter mudança numa comunidade ou organização ou programa” (Fernandes, s/d: 4). É nesta lógica que as finalidades da Investigação-Ação são “obter melhores resultados naquilo que se faz e (...) facilitar o aperfeiçoamento das pessoas e dos grupos com quem se trabalha” (Fernandes, s/d: 4), e também melhorar as “práticas mediante a mudança e a aprendizagem a partir das consequências dessas mudanças, [permitindo] (...) a participação de todos os implicados” (Fernandes, s/d: 4). Assim, forma-se um processo cíclico que passa pela definição do problema, planificação, ação, observação e reflexão/avaliação (cf McNiff & Whithead, 2011; Fernandes, s/d), sendo que a partir deste ciclo se pode formar outro, devido à emergência de novas situações que necessitam de ser alteradas, e assim sucessivamente. Entende-se, portanto que durante todo o processo há uma produção de saber, através da reflexão sobre a ação, proporcionando um aumento do conhecimento quer por parte dos pesquisadores, quer por parte das pessoas envolvidas no contexto investigado (Amado, 2013).

Há alguns cuidados a ter relativamente à Investigação-Ação, sendo estes a forte implicação de quem investiga ou intervém, devido ao tempo passado no terreno e à proximidade que a metodologia com os sujeitos da intervenção/investigação. Esta forte implicação pode causar que o interventor não seja tão objetivo quanto deveria, caindo o

trabalho no senso comum e em suposições, em vez de nos factos observados. Outro problema diretamente ligado à questão anterior é o risco de cair na generalização, isto é, ignorar o conhecimento situado e generalizar os resultados para outros locais, populações e locais.

Capítulo IV – O Percurso de Estágio

1. Estágio Curricular: A Escolha do Contexto

Optar pelo estágio curricular deu-me a oportunidade de desenvolver uma intervenção, bem como uma pequena experiência de trabalho, no que concerne pertencer a uma organização, fazer parte das suas dinâmicas e projetos. Para, além disso, também me permitiu utilizar e consolidar conhecimentos e competências adquiridas durante a minha formação em Ciências da Educação.

O estágio curricular desenvolvido no CAOJ do Porto da FPCCSIDA foi composto por três vertentes: apoiar os professores responsáveis pelo CAOJ na organização de eventos quando assim necessário; constituir ativamente a equipa do Teatro Universitário de Intervenção; e o núcleo central, dinamizar sessões em turmas do ensino básico (sétimos e oitavos anos) no âmbito do PNEP.

O meu interesse pela área da sexualidade e da ES foi desenvolvido durante o primeiro ano do Mestrado em Ciências da Educação, durante o qual me foquei em compreender estes conceitos, analisando diversa literatura. Deste modo, quando me foi apresentada a FPCCSIDA e os projetos que a mesma executava não hesitei em aceitar realizar o estágio nesta organização.

2. Descrição do Percurso de Estágio

2.1. 1ª Fase: Integração no local e planeamento de tarefas

O estágio teve início no dia 13 de outubro de 2015, pelas 09h30. Foi o primeiro momento de contato com a equipa, que se apresentou prestável perante todos os pedidos e dúvidas. Como habitual no momento de entrada num terreno novo a principal tarefa dos primeiros dias foi explorar a FPCCSIDA, a sua história, e os projetos que desenvolve. Para além disso também analisei a base de dinâmicas existentes e que são utilizadas nas sessões, bem como algum material de leitura presente na Fundação que poderia ser interessante e útil para o meu trabalho final.

Nesta primeira fase de contato com o contexto, na qual as sessões ainda não se tinham iniciado e ainda nos encontramos a conhecer as pessoas e a entender a mecânica de trabalho do local tentei colaborar onde considerava que seria necessário. Uma vez que os estudantes universitários são o núcleo do trabalho desenvolvido na Fundação

facilitei o contato entre esta e a AEFPCCEUP de modo a permitir uma proximidade aos estudantes. Para, além disso, colaborei ativamente na organização da Formação Científico-Pedagógica para Voluntários que decorreu nos dias 23 e 24 de outubro nas instalações da FMUP, organizando o material necessário para essa atividade.

Entrar no contexto do estágio – a Delegação Norte – foi fácil, uma vez que os elementos constituintes foram extremamente prestáveis e acessíveis durante esta entrada. Os professores mostraram-se sempre dispostos a tirar dúvidas, e as estagiárias profissionais da Fundação (sendo uma delas formada em Ciências da Educação) prontamente se apresentaram disponíveis para ajudar em qualquer fase do meu estágio, falando-me da Fundação e de como tinha sido o seu próprio estágio curricular.

2.2. 2ª Fase: Desenvolvimento do PNEP

As intervenções da FPCCSIDA iniciam-se após a Formação Científico – Pedagógica para voluntários. Esta formação dura dois dias, sendo um dedicado à componente científica e o outro à componente pedagógica. No primeiro dia vários especialistas abordam temáticas como IST's, sexualidade na adolescência, questões relacionadas com a violência, métodos contraceptivos, entre outros. No segundo dia, os professores do CAOJ desenvolvem com os participantes atividades que podem ser executadas nas escolas ou nos outros contextos de intervenção. Assim, os voluntários experienciam em primeira mão como se processam as atividades. Por fim, os próprios voluntários em pequenos grupos têm de organizar uma atividade nova, sobre um tema à escolha e apresentar aos restantes grupos.

Para mim estes dias permitiram-me melhorar os meus conhecimentos sobre os temas, tirar algumas dúvidas e compreender como as atividades são estabelecidas. Também foi interessante discutir estes temas com pessoas da minha idade, uma vez que muitas vezes eles ou não são falados, ou então quando mencionados é sempre num contexto de brincadeira, não havendo espaço para uma reflexão mais séria.

Após a formação as BUI são constituídas e cada uma combina com a respetiva turma o início das sessões.

“Fiquei responsável por seis turmas, sendo quatro turmas do 7º ano (primeiro ano de intervenção) e duas turmas do 8º ano (segundo ano de intervenção) em quatro escolas diferentes: Augusto Gil, Carolina Michaelis, Francisco Torrinha e Manoel de Oliveira.”

(Nota de terreno de 28 de outubro de 2015).

“Dentro de poucos dias darei início às sessões nas escolas, nomeadamente na Augusto Gil e na Carolina Michaelis, portanto hoje aproveitei para planejar o desenvolvimento das mesmas, em função da raiz de orientação fornecida pela Fundação⁵. Assim, cada turma tem o seu próprio cronograma, permitindo-me ajustar cada sessão às necessidades de cada turma⁶, para além de manter sempre registo correto das atividades realizadas e das próximas. O objetivo deste cronograma é ser flexível e dinâmico, sendo alterado ao longo do ano, se, e quando, necessário.”

(Nota de terreno de 6 de novembro de 2015)

Iniciei as sessões com a turma B do sétimo ano da Escola Básica Augusto Gil, situada na Rua da Alegria, acompanhada pela professora Helena Vilaça. Uma BUI vai sempre acompanhada por um/a professor/a responsável do CAOJ, não sendo possível realizar-se sessões em caso de impossibilidade de presença desse/a professor/a mesmo que os voluntários possam estar presente. As BUI são, em norma, composta por dois ou mais elementos, contudo, devido ao elevado número de sessões existentes às terças, excecionalmente fiquei responsável por dinamizar esta turma sozinha. Nas primeiras sessões numa turma é sempre apresentada a Fundação e o PNEP, sendo explicada a lógica das sessões ao longo do ano. Posteriormente realiza-se uma atividade de apresentação que funciona como quebra gelo e potencia o conhecimento entre todos, principalmente com o elemento externo à turma, neste caso, eu! Foi exatamente esta lógica que a sessão seguiu.

“(…) pedi aos alunos que se juntassem em volta de uma mesa grande e estendi uma cartolina de forma a que cada um (e eu incluída) tivessem direito a um espaço para escrever ou a desenhar algo que os identificasse enquanto pessoas. Após todos terem desenhado ou escrito, um a um deviam comentar o que significava o seu desenho ou palavra, devendo fazer uma ligação a outro desenho ou palavra – criado por um colega – com o qual se identificassem (...) iniciei eu a atividade, fazendo de seguida a união a alguém cujo desenho ou palavra me identificasse. Todos foram seguindo esses passos até se ligarem ao último que se apresentou e fechou o ciclo comigo, terminando assim a interligação”.

(Nota de terreno de 10 de novembro de 2015)

Apesar de ter obtido um *feedback* positivo quer por parte da professora do CAOJ, quer pela diretora da turma, e aparentemente a turma se ter divertido e

⁵ Ver Quadro 1 e Quadro 2 em anexo

⁶ Ver Quadro 1, 2, 3, 4, 5 e 6 em apêndice

participado na atividade, é claro que me encontrava nervosa e poderia ter feito um trabalho ainda melhor, se não fosse o medo.

“É algo normal, pois foi a primeira vez que fiz este tipo de intervenção, principalmente com este público. Até agora a minha experiência com apresentações ou desenvolvimento de dinâmicas foi simplesmente durante as Unidades Curriculares, direcionadas à minha turma. Contudo, obviamente que é um ponto a melhorar até porque desejo que as sessões corram pelo melhor e que esta inexperiência não prejudique o que a turma irá retirar do processo. Fazendo uma autoavaliação considero que tenho dificuldade em ter à vontade nestas questões, e também orientar a turma é igualmente uma tarefa complicada para mim, principalmente quando eles começam a dispersar e a conversar entre eles.”

(Nota de terreno de 10 de novembro de 2015)

Inicialmente o facto de estar sozinha com a turma a dinamizar a sessão fez-me duvidar até que ponto conseguiria realmente produzir um bom trabalho. Daí que quando dei início à minha “segunda turma” foi um alívio ter um colega de BUI, neste caso um estudante de Medicina, com o qual podia trocar expressões durante o planeamento das sessões, para além de aumentar a minha rede de segurança durante as mesmas, sentindo-me mais capaz de ultrapassar as dificuldades surgidas e produzir um melhor trabalho.

“Esta turma é mais dispersa e conversadora entre si, devendo as atividades no futuro ser pensadas em função disso. Contudo, o facto de me encontrar acompanhada, em comparação com outras turmas, dá-me uma maior sensação de rede de segurança.”

(Nota de terreno de 12 de novembro de 2015)

Esta sensação também se verificou nas sessões com o sétimo D da Escola Secundária de Carolina Michaelis, desta vez sendo a minha companhia a Carla Oliveira, que no ano anterior também tinha sido estagiária curricular da Fundação.

“Mais uma vez o facto de estar acompanhada, e neste caso até com alguém que já está familiarizada com a FPCCSIDA e com o PNEP faz-me estar mais segura no desenvolvimento das sessões”.

(Nota de terreno de 19 de novembro de 2015)

Apesar de ser uma constatação bastante óbvia não consegui deixar de ficar fascinada pelo facto de as turmas serem tão diferentes entre si, mesmo em anos iguais, o

que consequentemente me fez optar por planejar cada turma individualmente, analisando sistematicamente que tipo de atividade teria maior impacto em cada um delas. Devo salientar também que os termos ‘sossegada’, ‘agitada’ ou outros não procuram ser um julgamento da turma. A minha escolha de palavras procurou descrever a dinâmica existente, em algumas turmas o silêncio imperava, mas a participação era mais difícil de estimular. Enquanto que noutras havia mais distração, mas a participação era mais fluída. Qualquer que fosse a posição da turma, fosse impulsionar a participação numa turma sossegada, fosse recuperar o fio da lógica numa turma mais agitada, foi um desafio que procurei ultrapassar ao longo dos meses, pensando em como cativar estes jovens.

Procurei também no início e posteriormente a meio das sessões questionar relativamente aos temas que os jovens gostariam de ver tratados durante as sessões, obtendo igualmente respostas variadas conforme as turmas.

“No final da sessão quando questionados sobre as suas expectativas para as futuras sessões os alunos mostraram algum interesse em temas como a violência, os consumos e a SIDA, como é que ela se transmite e como saber se estamos infetados, entre outras”.

(Nota de terreno 12 de novembro de 2016)

Nesta fase ainda tinha iniciado apenas sessões junto de turmas do sétimo ano e o cronograma estabelecido pela FPCCSIDA determina que nas primeiras sessões nos sétimos anos se abordem temas como o respeito pelo outro, autoestima, trabalho de grupo, relação interpessoal, conhecimento de si e dos outros, processos de comunicação. Em primeiro lugar isto permite criar uma relação entre quem dinamiza e os alunos, assim no momento de entrada no campo da sexualidade já existe confiança mútua. Em segundo lugar, o PNEP é uma intervenção com uma duração de três anos, daí que a abordagem dos temas é feita a pensar nesse espaço temporal. Logo, como o sétimo ano é o primeiro ano de intervenção faz sentido explorar inicialmente outras temáticas, caminhando para a entrada na sexualidade, primeiras relações, uso de métodos contraceptivos, IST’s e as suas consequências, entre outros.

Esta organização temática também vai ao encontro do que é sexualidade e a ES, uma vez que esta permite promover nos adolescentes o desenvolvimento de competências, a melhoria dos relacionamentos afetivo-sexuais e proteção do próprio corpo, não descurando o desenvolvimento da sua capacidade de ouvir, negociar,

respeitar o outro e tomar decisões mais informadas e conscientes (GTES, 2005; GTES, 2007; Leal, 2013). Para além disso, esta disposição também tem por base o trabalho desenvolvido pelo GTES (2005; 2007) que sugere que temas devem ser abordados em cada ciclo de ensino.

Para o ensino básico o GTES (2007) define enquanto temas a abordar para os sétimos e oitavos anos: a compreensão da fisiologia geral da reprodução humana; a compreensão do ciclo menstrual e ovulatório; a compreensão da sexualidade enquanto uma das componentes mais sensíveis da pessoa humana, que integra valores como afetos, compromissos e maturidade emocional, e uma dimensão ética; conhecer os métodos contraceptivos, o seu funcionamento e efeitos secundários, bem como reconhecer a importância do seu uso; desenvolver conhecimentos relativos ao VIH/SIDA e saber como proteger o seu corpo, prevenindo a violência e não cedendo a pressões emocionais e sexuais. Nos oitavos e nos nonos anos há um foco nas análises das taxas de maternidade em geral e na adolescência; análise das taxas de aborto; compreensão da parentalidade e compreensão do que significa uma “saúde sexual e reprodutiva saudável e responsável” (GTES, 2007).

Na lógica apresentada o sétimo ano é o ano mais variado ao nível de temas, principalmente no primeiro contato com os conceitos, providenciando conhecimentos aos alunos e esse conhecimento vai sendo focado no oitavo e posteriormente no nono o grau de reflexão que é pedido aos jovens aumenta.

Para mim a diferença entre os sétimos e os oitavos anos foi notória. Enquanto que nos primeiros as expectativas estão mais dispersas e apesar de questionarem ocasionalmente o porquê que abordamos alguns temas, em geral aceitam bem as atividades realizadas, debatendo de forma interessante temas como a comunicação e a autoestima. Contudo, as turmas dos oitavo anos já esperam temas diferentes, mais centrados na questão da sexualidade.

“Durante o preenchimento do questionário uma aluna questionou a relação entre aquelas questões e a SIDA, não compreendendo como afetos e visão de si mesmo possam estar relacionados com a doença. A Professora Helena voltou a referir que apesar de ser a FPCCSIDA não vamos falar apenas de SIDA, mas de muitas outras questões, relacionadas com os afetos e as relações. O curioso neste comentário é que realmente durante a apresentação da Fundação e do PNEP na maioria das vezes os jovens parecem apenas reter a palavra SIDA”.

(Nota de terreno de 26 de janeiro de 2016)

“(...) questionei os alunos relativamente aos temas abordados no 7º ano e que temas gostariam de se focar mais agora. Apesar se não se lembrarem de muito, foi claro que agora queriam temas mais direcionados para a vertente da sexualidade”.

(Nota de terreno de 5 de janeiro de 2016)

“Antes de entrarmos para a aula do 8º B encontramos-nos com o Diretor de Turma na sala dos professores, e ele calmamente comentou que as suas alunas já o tinham questionado sobre quando iam começar a falar de sexo, pergunta que ele nos remeteu para nós. Por acaso íamos dar início à temática da sexualidade durante a sessão uma vez que se trata de um 8º ano – segundo ano de intervenção – e então faz sentido iniciar estes temas mais cedo do que comparado com um 7º ano”.

(Nota de Terreno de 26 de janeiro de 2016)

A iniciação à temática da sexualidade é, em geral, feita com o recurso a uma atividade *brainstroming*⁷, na qual se escreve no quadro o termo ‘sexualidade’ e é pedido que cada aluno escreva uma palavra que represente o que pensa quando vê o conceito. As reações das turmas foram variadas, mantendo-se em todas uma linha comum: dar o primeiro passo. A participação na atividade revelou-se difícil até o terceiro ou quarto aluno dar o primeiro passo, passando essa fase a participação tornou-se bastante fluída. Em geral a relação sexual, IST’s, métodos contraceptivos, dualidade homem/mulher e orientação são recorrentes em todas as turmas, verificando-se algumas variações ao nível dos afetos e de expressões com conotações negativas, como violência ou violação, não sendo estes dois níveis mencionados em todas as turmas. Esta atividade é uma das minhas favoritas em primeiro lugar por permitir compreender o significado que é atribuído à sexualidade e também por ser possível identificar alguns pontos que devem ser discutidos, em segundo por permitir clarificar alguns conceitos.

“(...) consegui compreender que a turma tem de trabalhar algumas noções relativas ao uso dos métodos contraceptivos, corpo humano, doenças e infeções sexualmente transmissíveis, entre outros. Para, além disto, os alunos nunca fizeram referência aos afetos relacionados com a sexualidade”.

(Nota de terreno de 26 de janeiro de 2016)

“Os alunos mencionaram várias coisas, desde afetos, a doenças, à relação sexual, as alterações com a idade, e mesmo palavras com carga mais negativa como a violência. A diversidade de conceitos é interessante porque mostra não só como eles pensam de

⁷ Ver Quadro 7 em apêndice

maneira diferente, como também as diferentes categorias nas quais estas palavras podem ser encaixadas, e mesmo como o conceito pode ter uma carga positiva ou negativa”.

(Nota de terreno de 28 de janeiro de 2016)

“Curiosamente nesta turma a reação ao facto de irmos falar da sexualidade foi de surpresa, havendo reações engraçadas, como choque, devido à expressão tão direta do tema. Como sempre, as palavras encaixavam-se em várias temáticas. A vergonha e os risos atrapalharam um pouco a sessão, mas os objetivos da mesma foram cumpridos”.

(Nota de terreno de 2 de fevereiro de 2016)

“Apesar de no início os alunos estarem reticentes em participar, depois todos colaboraram na criação do brainstorming coletivo sobre o conceito. Mais uma vez as palavras que sobressaem no *brainstorming* são várias, desde sexo a relação sexual, heterossexual ou homossexual, nomes dos órgãos sexuais, referência a métodos contraceptivos, brinquedos sexuais como vibradores, e mesmo termos com carga negativa como violação. Com esta atividade conseguimos compreender o espectro que palavras existentes no conceito e também o modo como os jovens o entendem”.

(Nota de terreno de 18 de fevereiro de 2016)

Com a entrada na temática da sexualidade as sessões seguintes abordaram temas desde a puberdade, corpo humano, IST's, métodos contraceptivos ou então realizava-se a análise e discussão de mitos relativos à sexualidade. Posteriormente temas como a violência, os consumos de substâncias ou outros foram abordados conforme os interesses demonstrados por cada turma.

Durante o desenvolvimento do PNEP procurei organizar atividades diferentes para as turmas, evitando ao máximo recorrer a apresentações por diapositivos.

“Para me ajudar nas sessões criei uma atividade designada “Métodos Contraceptivos” que consiste na apresentação de uns cartões – criados por mim – os quais contêm na parte da frente a imagem do método contraceptivo e na parte de trás informações relativas a esse método”.

(Nota de terreno de 10 de fevereiro de 2015)

Desta forma esperava cativar a turma, tornando as sessões mais motivadoras e interessantes para os jovens.

2.3. 3ª Fase: Participação no TUI

O TUI – Teatro Universitário de Intervenção – é uma das valências da FPCCSIDA e consiste na “criação de *sketchs* utilizando o Teatro do Oprimido através da técnica de Teatro Fórum” (Aguiar, 2015). Esta metodologia de intervenção consiste na dramatização de uma problemática social, representada em *sketch*, através da qual se pretende alertar para determinados assuntos. Na dramatização destas cenas há sempre alguém que é oprimido, por um ou mais opressores, e é essa opressão que quem assiste deve identificar, para debater estratégias de resposta à mesma, devendo esta resposta ser eficaz e não violenta. Assim, há dois momentos: um primeiro em que os participantes do TUI dinamizam a ação - dinâmica opressor-oprimido – após a representação é dado lugar à reflexão do público. O segundo momento consiste na substituição do elemento oprimido por um espetador, que se irá colocar no lugar do oprimido e resolver o assunto de uma forma eficaz, sem recorrer à violência, garantido a aquisição de poder por parte de quem era oprimido.

Nas escolas os temas abordados são: *bullying*, discriminação por VIH/SIDA e violência no namoro. O TUI participa em sessões excecionais em turmas que não foram abrangidas pelo PNEP, ou então nas sessões finais de cada turma que faz parte do projeto. Para além disso, também é usado de forma recorrente nos EP's e recentemente começou a ser utilizado na APPACDM, junto das mães dos utentes.

“Particpei no *workshop* de iniciação ao Teatro Universitário de Intervenção, realizado no CAOJ. A sessão durou a manhã inteira, desde as 10h até às 13h, e na mesma trabalhamos as várias fases do trabalho desenvolvido no teatro, desde quebra-gelo, uso sensorial, criação de sentimentos através da expressão corporal, e por fim, recriação das cenas utilizadas no TUI. As cenas recriadas basearam-se em situações de *bullying*, discriminação perante o VIH/SIDA e ainda a violência no namoro”.

(Nota de Terreno de 10 de fevereiro de 2016)

“Para mim, que pessoalmente considero não ter jeito nenhum para o teatro, nem uma boa coordenação motora, nem expressão corporal, esta sessão foi um desafio, tal como serão as próximas sessões de TUI. Contudo, gostei de participar na ação e considero que o TUI consegue abordar os temas de uma forma bastante interativa e apelativa, impulsionando a discussão no público e a criação de estratégias que combatam a opressão”.

(Nota de Terreno de 10 de fevereiro de 2016)

Não foi fácil para mim sentir-me confortável na dramatização das sessões.

“Na parte da tarde realizou-se uma sessão de TUI na Escola Secundária António Sérgio, sendo a equipa constituída por mim, pela Professora Helena Vilaça, pela Carla Oliveira e pela Joana Martins. Apesar de gostar de participar no TUI, ainda não me sinto confortável na representação do mesmo”.

(Nota de terreno de 9 de março de 2016)

Contudo procurei sempre melhorar, estudando bem as situações representadas, focando-me no objetivo que cada uma pretendia atingir junto da plateia. Assim, nas primeiras sessões ocupei sempre o lugar de membro oprimido, porque de certa forma acaba por ser a posição mais fácil de fazer, pelo menos ao nível de falas e ações. Compete assim ao oprimido ter uma postura submissa, manter a cabeça baixa, praticamente não falar e aceitar tudo o que os opressores fizerem. Por outro lado, quem oprime deve ser provocador, agressivo, fazer-se de superior perante o outro, mostrar mesmo desprezo ou nojo perante a outra pessoa.

Com o passar do tempo e à medida que ia participando em mais sessões de teatro, comecei a sentir-me mais confiante e capaz de encarar novas personagens.

“Neste dia participei apenas no último – o casal de namorados – e pela primeira vez assumi o papel de opressora. Até aqui participei apenas como oprimida, por considerar que era o papel mais fácil. Mas neste dia arrisquei e tentei algo diferente, tendo realizado bem a tarefa junto da Carla”.

(Nota de terreno de 31 de maio de 2016)

O TUI é um ótimo método para promover a reflexão sobre vários temas, uma vez que a visualização, debate e encontro de uma solução sobre a situação problema consegue cativar os alunos, impulsionar reflexões sobre vários temas e resolver casos concretos.

2.4. 4ª Fase: Saída do terreno

A saída do terreno é sempre complicada, após tantos meses acabamos por não querer sair e prolongar a estadia. No meu caso essa estadia já foi prolongada até junho.

“(…) motivos de interesse pela atividade, consideração ao local e aos seus membros, mas, e acima de tudo, por respeito aos alunos de cada turma (…)”.

(Nota de terreno de 19 de abril de 2016)

Por motivos vários que não são controláveis as sessões nas turmas estenderam-se para além do que seria inicialmente suposto ao nível de datas de término do projeto. Assim, mesmo acabando o meu estágio não fazia sentido para mim deixar trabalho pendente, preferindo terminar as sessões em vez de as passar a meio do jogo para outras pessoas.

A minha saída do terreno resultou em várias pequenas despedidas do terreno, ou seja, uma despedida sempre que terminava uma turma. No final de cada sessão procurei compreender o que podia ter corrido melhor, o quê que eles retiraram das sessões, se realmente gostaram de trabalhar desta forma e quais os seus interesses de tema no futuro.

“Demonstraram interesse no próximo ano, no 8º ano, de abordar temas como a diversidade sexual e os estereótipos. Quando questionados sobre o que fizeram conseguiram identificar variados temas, como as IST’s, a puberdade – corpo masculino e feminino, a sessão da autoestima com o recurso à caixa do espelho, o trabalho de grupo, com foco na comunicação, quer verbal, quer não verbal, a temática dos métodos, também os afectos e o respeito, mencionando o *bullying* e por fim, a sexualidade – *brainstroming*”.

(Nota de terreno de 10 de maio de 2016)

Durante este período de reflexão final aprendi a valorizar as pequenas coisas que eles iam comentado, ficando com a sensação de missão cumprida quando eles se mostravam ansiosos pelas sessões no próximo ano, e também quando apresentavam exemplos concretos do que aprenderam nas sessões.

“Numa das turmas – 8º B – uma rapariga mencionou mesmo que não sabia que não se podia utilizar dois preservativos em conjunto, o masculino e o feminino, referindo este exemplo como algo que retirou das sessões”.

(Nota de terreno de 24 de maio de 2016)

Após o término de cada turma, passei mais uns dias na Fundação ajudando a organizar os documentos finais do PNEP, mas em meados do mês de junho deixei oficialmente de comparecer na Fundação. É complicado sair de um local onde passamos tantos meses, mas sabemos que é isso que acontece quando vamos realizar um estágio curricular, eventualmente teremos de abandonar o local.

Capítulo V – Reflexão sobre o percurso de estágio

O balanço que faço do estágio curricular é positivo. Foi bem recebida por um grupo de pessoas fantásticas que me procurou ajudar sempre que possível durante o desenvolvimento do meu trabalho. Fiz parte de um projeto que me permitiu desenvolver conhecimentos numa das minhas áreas preferidas e, para além disso, desenvolvi capacidades e superei desafios que nem sabia ser capaz de o fazer. Contudo, também encontrei alguns constrangimento e limites no desenvolvimento da minha ação.

A minha própria ação dentro da FPCCSIDA foi limitada uma vez que acabei por desenvolver só o PNEP, não sabendo como se processa o projeto nos EP's nem nos CE. Apesar de até à recta final do estágio ser a minha vontade participar nestes dois contextos, tal não foi possível. Nomeadamente nos EP's havia em cima da mesa um projeto com as mesmas características mas com uma duração mais pequena, contudo por motivos externos à Fundação o mesmo não se realizou.

No âmbito do PNEP tentei ainda planear uma nova formação por considerar que a formação realida é demasiado curta para as exigências do projeto. Idealmente seria uma formação um pouco mais longa do que a atual, na qual não só seriam abordados os temas, mas teria um foco maior no treino da capacidade de lidar com uma turma, treinando as diferentes atividades ao longo da formação. Contudo, uma vez que o PNEP é praticamente o cerne da Fundação, é supervisionado pelo ME e como tal, é projeto sensível, tendo sido aconselhada a não mexer nele. Daí que esta ideia ficou sem efeito.

Outra limitação presente no estágio foi o recurso aos questionários. Optei por não utilizar quando percebi que foram usados dois tipos diferentes de questionários nas minhas turmas. Umas usaram a versão mais antiga e outras a atual o que impediu uma leitura correta destes questionários. Para além disso considerei os questionários demasiado fechados, não me fornecendo informações muito relevantes para o desenvolvimento do meu trabalho. Também considero que os questionários deviam de ser revistos, nomeadamente a questão da língua, porque vários jovens tiveram alguns dificuldades em compreender as questões. Com base nisto, optei por focar-me inteiramente nos dados qualitativos, deixando os questionários de fora da equação. Foquei-me mais em identificar nas falas e expressões que assuntos podia trabalhar a seguir, definindo em algumas turmas que precisava de abordar o corpo humano, noutras a dismitificação de algumas ideias, e ainda questões como a puberdade. Também no final das sessões optei por perguntar oralmente à turma qual a sua opinião sobre o

projeto, de quê que tinham gostado, que expectativas têm agora, que conhecimentos adquiriram, entre outras questões. E assim, recolhi na mesma a informação que precisava para desenvolver o meu trabalho.

Reparei igualmente que me foco muito no ‘eu’ na escrita das notas de terreno. Os meus primeiros rescaldos eram extremamente resumidos, mostrando o meu ‘eu’ no estágio. Posteriormente, comecei a ter mais visão geral e afastar-me do eu, aumentando também o tamanho do meu relato, tornando-os mais completos. Contudo, devo confessar que escrever as notas de terreno foi uma tarefa extremamente complexa, uma vez que era impossível essa escrita durante a sessão, tendo de ser escrita posteriormente, o que seguramente levou ao esquecimento, ou mais fraco relato da dinâmica existente na sala de aula. Os planeamentos de sessão e o diário de bordo (feito após a sessão) foram ótimos materiais de apoio.

Estas limitações não diminuem o trabalho realizado, apenas as apresento como justificação do trabalho desenvolvido e também justificando a presença ou ausência de determinados elementos neste relatório.

O principal constrangimento que tive de superar foi o meu medo e vergonha inicial de falar perante um grupo, neste caso, de jovens, situação que até então ainda não tinha acontecido. Estou plenamente consciente que as primeiras sessões podiam ter sido melhor dinamizadas, contudo, procurei desde cedo ultrapassar este medo e vergonha de modo a providenciar uma intervenção positiva e de aprendizagem aos jovens. Terminei o estágio com a sensação de ter crescido juntamente com estes jovens, de ter desenvolvido capacidades e conhecimentos, e tenho a boa sensação de que eles também desenvolveram conhecimentos úteis para o seu bem estar.

De modo a entrar no terreno defini uma determinada problemática na qual expôs questões que me surgiram antes de iniciar a ação na Fundação e outras que foram surgindo ao longo do tempo. sendo elas: que significado tem a sexualidade para os jovens? Que temas despertam mais interesse? De que forma preferem trabalhar estas questões? O tratamento destas questões por parte de elementos externos à turma, e à própria escola, é uma forma eficaz de elaborar um projeto de intervenção na ES? A metodologia de Educação pelos Pares é realmente eficaz? Somos realmente vistos como Pares ou simplesmente como alguém externo e aparentemente confiável para discutir estas temáticas?

Quanto significado já referi que o mesmo é variado, há inúmeros significados para o conceito dependendo do que cada pessoa quer atribuir. Durante as sessões alguns

jovens associavam este conceito ao ato em si, outros ao casamento, e ainda outros a emoções. O estudo realizado por Medeiros de Sousa & Paiva (2012) descreve também diferenças no conceito de sexualidade nos jovens, associando até a representação de emoções aos elementos femininos. Os temas variam conforme as turmas, no caso dos 8º como é o segundo ano de intervenção, é mais frequente quererem abordar diretamente determinados assuntos. Em alguns 7º ano dava para abordar a auto-estima, respeito pelo outro, trabalho de grupo, entre outros temas.

Em resposta às outras questões considero que sim. O facto de todas as sessões serem diferentes, de serem dadas por atividades e também por eu não ser um membro da escola, facilita a descontração dos jovens para abordar estes assuntos. No que concerne a Educação pelos Pares não considero que seja aquilo que é feito na Fundação. Apesar de não ter uma definição concreta como já vimos o certo é que há factores em comum no contexto da Educação pelos Pares, e a idade aqui não é um factor em comum e eu também não pertença ao mesmo meio do que eles. Vejo-nos muito mais como elementos externos que se apresentam aptos para discutir assuntos que são tabu em suas casas. No 9º ano do projeto, quando os alunos forem a outras turmas, estamos naquilo que é considerado o contexto normal da Educação pelos Pares.

Capítulo VI – Considerações Finais

Há algum tempo que a área da sexualidade me prendeu a atenção, por ser exatamente uma área abrangente, por eu querer trabalhar muito mais do que o ‘sexo’ em ‘sexualidade’ e querer enveredar por caminhos tão diferentes como a igualdade de género e a sensibilização para a proteção de crianças e jovens de possíveis abusos (caminhos que talvez não tenham assim tanto de diferentes). Então, a lógica da sexualidade e da Educação Sexual no meu olhar é muito mais do que falar em sexo, e mais até do que a vertente de saúde; uma questão de cidadania. Trabalhar não só junto dos jovens, mas da sociedade geral as noções de igualdade, respeito, compreensão e solidariedade.

A ES apresenta-se como uma forma de criar um debate na comunidade, sendo através deste debate que preconceitos e mitos podem ser desfeitos, produzindo-se uma sociedade mais compreensiva e respeitadora do/ outro/a enquanto pessoa. Ao trazer estes assuntos para a escola, e consequentemente para a comunidade promove-se uma exposição e contraposição de pensamentos que, a seu tempo, podem eliminar as opressões da sexualidades dos indivíduos, permitindo que todos/as possam viver a sua de forma saudável e o mais segura possível.

Acredito que uma ES assim pode existir, basta existirem as equipas corretas. Atuar na área da ES é juntar especialistas em educação, psicólogos, assistentes sociais, médicos, sexólogos, entre outros, de modo a obter uma equipa com múltiplas características, experiências e capacidades que poderão desenvolver um projeto no âmbito da ES que tenha realmente impacto.

Por parte das Ciências Sociais e Humanas, e no caso das Ciências da Educação espera-se que estas tenham em conta a população existente e os grupos nela existentes, procurando valorizar os seus saberes e conhecimentos. A grande valência de um/a profissional de CE é considerar o contexto no desenvolvimento do seu trabalho. Um/a profissional de CE não atua sem conhecer o contexto, sem ponderar se as mudanças produzidas terão impacto no terreno escolhido (Oliveira, 2015). Trabalhar em ES implica ser sensível à população abordada, escolher as atividades de “acordo com a idade dos alunos” (GTES, 2007), mas também com sensibilidade ao contexto, nível cultural dos alunos, entre outros aspetos.

Um/a profissional em Ciências da Educação tem várias valências que são essenciais na construção, gestão e desenvolvimento de intervenções ao nível da ES. Ora vejamos: “análise crítica de dispositivos, contextos e projetos sócio-educativos de educação formal e de educação não formal e de atividades de natureza cultural e

social⁸”. Este/esta profissional é alguém com capacidades para frequentar locais de educação formal, como as escolas. E tal como já mencionado ao longo deste trabalho a escola tem um papel fundamental na promoção do debate das questões relacionadas com a sexualidade. Como o conhecimento não existe só nas escolas, podendo existir contexto de educação não formal nos quais as intervenções de ES também podem existir e onde o/a profissional pode intervir. Aqui, podemos falar de EP’s, mas também de sessões de esclarecimento junto das Câmaras e Juntas de Freguesia por exemplo. Enquanto forma de promoção de cidadania e de saúde para as pessoas, a ES não deve ser exclusiva da escola, deve tentar chegar aos pais, à comunidade (GTES, 2007).

Nesta lógica o/a profissional é também capaz de conceber, gerir e avaliar “projetos curriculares; sócio-educativos e/ou comunitários⁹”; “programas de orientação psico e sócio-pedagógica nos contextos escolar e familiar¹⁰”; “processos de intervenção educativa e formativa em contextos de institucionalização¹¹” e “processos de formação de professores, de outros agentes educativos e de educação de adultos¹²”. O trabalho desenvolvido pela FPCCSIDA possuía esta visão de comunidade, intervindo nas escolas, nos CE e LIJE, nos EP’s, organizando sessões com os pais, e ainda sessões extraordinárias com outros públicos, como jovens do ensino profissional e também cidadãos e cidadãs séniores. Então, se a ES deve ter um sentido de comunidade, a sua intervenção deveria contar com a presença de profissionais capazes de lidar com estes múltiplos contextos e grupos.

A intervenção em Ciências da Educação passa ainda pelo “desenvolvimento institucional e comunitário, no sentido da promoção da qualidade de dispositivos de educação/formação¹³”; e pelo “desenvolvimento de iniciativas e políticas de educação/formação, nomeadamente no âmbito das cidades educadoras, da vida das escolas, da igualdade e diversidade, da proteção social, da produção e acesso à cultura¹⁴”. E por fim, o/a profissional em Ciências da Educação também pode explorar a

⁸ Retirado de
https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/cur_geral.cur_view?pv_ano_lectivo=2016&pv_origem=CUR&pv_tipo_cur_sigla=M&pv_curso_id=815

⁹ Idem

¹⁰ Idem

¹¹ idem

¹² Idem

¹³ Idem

¹⁴ Idem

vertente de investigação “de natureza social, cultural, económica, da saúde, da justiça e outras, onde as dimensões educativa e formativa são determinantes¹⁵”.

As intervenções em ES serão sempre influenciadas pelo contexto social e político envolvente, estando sujeitas às suas pressões. Para além disso, são igualmente intervenções marcadas pela componente de investigação. E assim, é possível intervir junto dos públicos em questão, ao mesmo tempo que se produzi conhecimento que apresentará as vantagens, limitações e pontos a melhorar da intervenção em questão. Assim, se a ES é tão abrangente e deve chegar ao maior número de pessoas possível, numa lógica de promoção da saúde e da cidadania, as equipas que abordam estas questões devem também ser multidisciplinares, com várias valências, explorando as capacidades de cada elemento da melhor forma possível.

¹⁵ idem

Capítulo VII. Referências Bibliográficas

Referências Bibliográficas

Aboim, S. (2013). *A Sexualidade dos Portugueses*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Aguiar, A. S. (2015). *A educação de pares como forma de aproximação humana a situações de toxicodependência: A experiencia da etnografia numa instituição de redução de riscos* (Tese de Mestrado). UP: FPCEUP

Aguiar, L. (2015). *Opinião dos Reclusos do Estabelecimento Prisional do Vale do Sousa sobre o Teatro Universitário de Intervenção do Centro de Aconselhamento e Orientação de Jovens do Porto da FPCCSIDA*. Minho: UM.

Amado, J. (2013). *Investigação qualitativa em Educação*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.

American Psychological Association (2008). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: Author. Retirado a 12 dezembro 2015 em <http://www.apa.org/pi/about/newsletter/2008/04/brochureupdate.aspx>

Aquino, J. G. (1997). *Sexualidade na escola: Alternativas teóricas e Práticas*. São Paulo: Summus.

Associação Planeamento Familiar (1995). *Educação Sexual, Jovens, Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva*. Lisboa: APF.

Backett-Milburn, K., & Wilson, S. (2000). Understanding peer education: Insights from a process evaluation. *Health Education Research*, 15(1), 85-96. Retirado de <http://her.oxfordjournals.org/content/15/1/85.full.pdf+html>

Bezerra, P. V. (2015). Understanding Assexuality. *Revista Latino-Americana de Geografia e Gênero*, 6(2), 281-283. Doi: 10.5212/Rlagv6i20017.

Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.

Bourdieu, P. (1989). *O poder simbólico*. Lisboa: Difel.

Brandão, A. M. (2008). Dissidência sexual, género e identidade. Actas do VI Congresso Português de Sociologia. Lisboa: Associação Portuguesa de Sociologia.

Brito, I. (2009). *Promoção da saúde nos jovens utilizando a educação pelos pares – Intervenção com estudantes de enfermagem e jovens enfermeiros*. Enfermagem e o cidadão, Jornal da secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros, ano 7, 19, 6-9. Acedido a 5 de Dezembro, 2014, em http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/centro/informacao/Documents/Jornal%20da%20SRC/Jornal_19.pdf

Brito, I.; Mendes, F.; Santos, M. & Home, F. (2009). Antes que te queimes: Educação pelos pares em contexto recreativo. *Dependências*. ICS nº: 124854, 35-37.

Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Burgess, R. (1997). *A pesquisa de terreno: Uma introdução*. Oeiras: Celta Editora.

Caetano, M. (2001). *Lições de SIDA – Lições de vida*. Porto: Ambar.

Caldeira, E. (2015). *Promoção da saúde e desenvolvimento dos adolescentes: a educação sexual em contexto escolar* (Tese de Doutoramento). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Universidade de Lisboa. Retirado de <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/20228>

Charlot, B. (2006). A pesquisa educacional entre conhecimentos, políticas e práticas: Especificidades e desafios de uma área de saber. *Revista Brasileira de Educação*, 31, 7-18. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v11n31/a02v11n31.pdf>

Costa, A. (2006). *A educação sexual numa perspectiva de educação para a saúde: Um estudo exploratório na Escola Secundária Pluricurricular de Santa Maria Maior de Viana do Castelo* (Dissertação de Mestrado). Universidade de Aveiro: Instituto de Educação e Psicologia. Retirado de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/6284/2/F.%20de%20Rosto.pdf>

Coulon, A. (1993). *L'ethno-méthodologie*. Paris: PUF.

Crusoé, N. M. C. (2004). A teoria das representações sociais de Sergei Moscovici e sua importância para a pesquisa em educação. *Aprender: Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação*, 2 (2), 105-114. Retirado de http://periodicos.uesb.br/index.php/aprender/article/viewFile/3792/pdf_121

Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (2003). Discipline and practice of qualitative research. *The Sage Handbook of Qualitative Research*, 1-45. Retirado de https://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/40425_Chapter1.pdf

Dias, S. (2006). *Educação pelos Pares: uma estratégia na promoção da saúde*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.

Dinis, A. R.; Canhões, R. & Taveira, N. (2015). Profilaxia de pré-exposição da infeção por VIH. *Revista Portuguesa de Farmacoterapia*, 7, 91-109. Retirado de <http://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/15084>

DGS (2015). *Infeção VIH, SIDA e Tuberculose em números – 2015*. Lisboa: DGS. Retirado de <http://www.dgs.pt/?cr=29118>

Durkheim, E. [1973 (1922)]. *Educación y Sociología*. Buenos Aires: Editorial Shapire.

Durkheim, E. (1998). *As regras do método sociológico*. Lisboa: Editorial Presença.

Fabiano, P. M. (1994). From personal health into community action: Another step forward in peer health education. *Journal of American College Health*, 43(3), 115-121. Doi: 10.1080/07448481.1994.9939095

Fenwick, E. & Smith, T. (1995). *Adolescência*. Barcelos: Editora do Minho S.A.

Fernandes, P.; Caldas, J. & Ingleby, D. (2013). Health education: Perspectives and intervention contexts. *Educação, Sociedade & Culturas*, 38, 7-11. Retirado de https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=572761

Fernandes, Arménio Martins (s/d). *A Investigação-ação como metodologia*. Projeto SER MAIS – Educação para a Sexualidade Online. Retirado de http://nautilus.fis.uc.pt/cec/teses/armenio/TESE_Armenio/TESE_Armenio/_vti_cnf/TESE_Armenio_web/cap3.pdf em 25/06/2014.

Fonseca, H. (2002). *Compreender os adolescentes: Um desafio para pais e educadores*. Lisboa: Presença.

Fonseca, L. & Santos, S. A. (2015). *Sexualidades, gravidez e juventude: Relações sociais e educativas*. Porto: Edições Afrontamento.

Foucault, M. (1988). *História da Sexualidade: A vontade de saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal.

Frade, A. et al. (1992). *Educação Sexual na Escola: Guia para professores, formadores e educadores*. Lisboa: Texto Editora

Frade, A.; Vilar, B. & Faria, E. (2008). *Manual de educação inter-pares em direitos & saúde sexual e reprodutiva*. Associação Para o Planeamento da Família. <http://biblioteca.esec.pt/cdi/ebooks/docs/Manual%20interpares.pdf>

Giddens, A. (2005). *Sociologia*: Trad. Sandra Regina. Porto Alegre, Artmed.

Grupo de Trabalho de Educação Sexual/Saúde (GTES) (2005). Relatório Preliminar. Retirado em Janeiro 22, 2015 de http://www.netprof.pt/pdf/Relatorio_EduSexual.pdf

Grupo de Trabalho de Educação Sexual/Saúde (GTES) (2007). Relatório Final. Retirado em Janeiro 25, 2015 de www.dgidec.min-edu.pt/educacaoosaude/data/.../relatorio_final_gtes.pdf.

Haraway, Donna (1988). Situated knowledges: The science question in feminism and the privilege of Partial Perspective. *Feminist Studies*, 14 (3), 575-599.

Hockenberry, M. J. & Wilson, D. (2011). *Fundamentos de Enfermagem Pediátrica*. 8ª Edição. São Paulo: Elsevier Editora Lda

Homem, F, (2012). *Supervisão de jovens educadores de pares: Desenvolvimento de uma teoria explicativa* (Tese de Mestrado). Coimbra: Escola Superior de Enfermagem. Retirado de <http://repositorio.esenfc.pt/rc/>

Jesus, A. (2011). *Educação Sexual: Uma metodologia formal vs lúdica/emocional* (Dissertação de Mestrado). UL: Faculdade de Psicologia. Retirado de <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/5036>

Jodelet, D. (1989). Représentations sociales: Un domaine en expansion. In Jodelet, D. (Ed.), *Les representations sociales* (pp. 47-78). Paris: PUF

Klein, N., & Sondag, K. A. (1994). Understanding volunteer peer health educators' motivations: Applying social learning theory. *Journal of American College Health*, 43(3): 126-130. Doi: 10.1080/07448481.1994.9939096

Kuhn, T. S. (2001). *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Editora Perspetiva.

Leal, C. (2013). *Educação sexual no contexto escolar português: A implementação em duas direções regionais de educação* (Tese de Tese de Mestrado).

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal.

Levandowski, D. & Schmidt, M. (2010). Oficina sobre sexualidade e namoro para pré-adolescentes. *Paidéia*, 20(47), 431-436. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n47/a15v20n47.pdf>

Lindsey, B. J. (1997). Peer education: A viewpoint and critique. *Journal of American College Health*, 45(4), 187-189. Doi: 10.1080/07448481.1997.9936882

Lopes, S. D., Gamito, D., Melo, R., Santos, P., Domingues, J. e Santos, L. (2002). *Manual Baralhações*. Um Baralho de Emoções. Lisboa: Arisco

López, F. & Fuertes, A. (1999). *Para compreender a sexualidade*. Lisboa: APF.

Louro, G. L. (2001). *O corpo educado: Pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica.

Maia, A. C. & Ribeiro, P. (2010). Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 16 (2), 159-176. Retirado de <http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/30124/S1413-65382010000200002.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martins, H. C. & Shivaji, T. (2014). *Infeção VIH/SIDA: A situação em Portugal a 31 de dezembro de 2013*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge.

Mckay, A. & Bissel, M. (2009). Sexual health education in schools: questions and answers (3rd edition). *The Canadian journal of human sexuality*, 18, 47-60.

McNiff, Jean & Whitehead, Jack (2011). *All you need to know about Action Research*. California: SAGE Publications Ltd.

Mead, G (1934). *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press

Medeiros de Sousa, Jimi Hendrez & Paiva, Mirian Santos (2012). *Diálogos & Ciência*, 30, 165-169.

Menezes, I. (1990). O desenvolvimento psicosssexual. In B. Paiva Campos, *Psicologia do desenvolvimento e educação de jovens* (pp. 139-185). Lisboa: Universidade Aberta.

Moscovici, S. (1978). *La psychanalyse, son image et sob public*. Paris: UFC.

Nogueira, C. & Oliveira, J. M. (2010). *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género*. Lisboa: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género.

Oliveira, C. (2015). *A educação sexual de jovens a viver em meio institucional: Desenvolvimento de um Programa de Educação pelos Pares no âmbito do Projeto Nacional de Educação pelos Pares da Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA”* (Dissertação de Mestrado). Porto: FPCEUP. Retirado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/83081/2/121124.pdf>

Organização Mundial de Saúde (2005). *Nutrition in adolescence: issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development*. Geneva: WHO.

Organização Mundial de Saúde (2006). Definição de Sexo. Retirado de http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/ em 27/01/2016

Organização Mundial de Saúde (2006). Definição de Sexualidade. Retirado de http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/ em 15/12/2015

Organização Mundial de Saúde (2010). *Standards for sexuality education in Europe – A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. Cologne: Federal Centre for Health Education

Pais, J. M. (1998). Vida amorosa e sexual. In J. Machado Pais (Coord.), *Gerações e valores na sociedade portuguesa contemporânea* (pp. 407-465). Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.

Parkin, S., & Mckeganey, N. (2000). The Rise and Rise of Peer Education Approaches. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 7(3), 293-310. Doi: 10.1080/09687630050109961

Pereira, J. (2015). *A animação sociocultural com crianças e jovens: a leitura como oportunidade de desenvolvimento* (Relatório de Mestrado). UP: FPCEUP

Price, N. & Knibbs, S. (2009). How effective is peer education in addressing young people's sexual and reproductive health needs in developing countries? *Children & Society*, 23, 291-302. DOI: 10.1111/j.1099-0860.2008.00175.x

Ramiro, L.; Rei, M.; Matos, M. G.; Diniz, J. A. & Simões, C. (2011). Educação sexual, conhecimentos, crenças, atitudes e comportamentos nos adolescentes. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 29(1), 11–21.

Ribeiro, C. (2011). *Avaliação da eficácia de um programa de intervenção na promoção da adesão terapêutica em doentes com VIH* (Tese de Mestrado). Porto: FMUP

Ribeiro, J.; Pontes, Â. & Santos, L. (2013). Conceção e implementação de um projeto de educação sexual na turma: Legislação VS literatura. *Revista Lusófona de Educação*, 23, 179–198.

Rice, K. (2015). *Pansexuality*. John Wiley & Sons, Ltd.

Rocha, A. C. & Duarte, C. (2011). Conversas em família sobre sexualidade adolescente. In M. E. Costa, P. M. Matos & C. Duarte (2011). *Famílias: Questões de desenvolvimento e intervenção* (pp. 59-80). Livpsic

Sampaio, D. (2000). Sexualidade na adolescência. In Barbosa, António; Gomes, João Pedro. *Sexualidade*. Lisboa: Departamento de Educação Médica, Faculdade de Medicina de Lisboa.

Santos, B. S. (2002). Prezados Professores. *A Página da Educação*, 11(112), 2.

Santos, M. (2009). *Desenvolvimento de Competências Profissionais com a Educação pelos Pares - Estudo de Caso* (Tese de Mestrado). UP: ICBAS. Retirado <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/19172/3/Desenvolvimento%20de%20Competncias%20Profissionais%20com%20a%20Educao.pdf>

Santos, S. (2013). *A adolescência e a relação entre pais e filhos no século XXI: um estudo qualitativo de visões sobre visões* (Tese de Mestrado). Universidade Portucalense

Santos, S. A.; Fonseca, L. & Araújo, H. C. (2012). Sex education and the views of young people on gender and sexuality in Portuguese schools. *Revista Educação, Sociedade & Cultura*, 35, 29-44. Retirado de https://www.researchgate.net/publication/232221266_SEX_EDUCATION_AND_THE_VIEWS_OF_YOUNG_PEOPLE_ON_GENDER_AND_SEXUALITY_IN_PORTUGUESE_SCHOOLS

Serrão, C. (2009). *Práticas de educação sexual em contexto escolar. Fatores preditores do envolvimento dos professores na promoção da educação sexual* (Tese de Mestrado). FPCEUP: Porto. Retirado de http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/6347/1/TD_CarlaSerrao_2009

Shiner, M. (1999). Defining peer education. *Journal of Adolescence*, 22(4), 555-566. Doi: 10.1006/jado.1999.0248

Silva, M. (2015). *A educação pelos pares: Críticas a uma estratégia de intervenção social*. UM: CICS.NOVA. Retirado de http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/37520/1/ComTextos%20s%C3%A9rie%202%20n%C2%BA%201_Mara%20Silva.pdf

Silva, S. M. (2004). Doubts and Intrigues in Ethnographic Research. *European Educational Research Journal*, 3, 566-581.

Sprinthall, N. & Collins, W. (1984). *Psicologia do Adolescente: Uma abordagem desenvolvimentalista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Somers, C. L. & Eaves, M.W. (s/ d). Is earlier sex education harmful? An analysis of the timing of school-based sex education and adolescents sexual behaviour. *Research in education*, 67, 23-32.

Svenson, G. (Coord.) (1998). *European Guidelines for Youth AIDS Peer Education*. Lund: Department of Community Medicine, Lund University.

Svenson, G. (2001). *Os Jovens e a Prevenção da SIDA. Guia Europeu de Educação pelos Pares*. Comissão Nacional Luta Contra a Sida. Ministério da Saúde

Torres, T. L. M. & M., M. F. S. (2014). Direitos humanos e educação: Problematizando a sexualidade de jovens a partir dos direitos reprodutivos. In Marçal Ribeiro, Paulo Rennes et al. (Org.). *Sexualidade e educação sexual: Pesquisa, intervenção e direitos* (pp. 120-132). São Paulo: Araraquara.

Turner, G., & Sheperd, J. (1999). A method in search of a theory: peer education and health promotion. *Health Education Research*, 14(2): 235 - 247. Retirado de <http://her.oxfordjournals.org/content/14/2/235.full.pdf>

UNESCO (2003). *Peer Approach in Adolescent Reproductive Health Education: Some Lessons Learned*. [em linha]. Bangkok: Regional Clearing House on Population

Education and Communication. Consultado a 25 de Setembro de 2016 em <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001305/130516e.pdf>

UNESCO (2009). International technical guidance on sexuality education. Retirado em Janeiro 25, 2015 de <http://www.unesco.org/new/en/hiv-and-aids/our-priorities-in-hiv/sexuality-education/international-technical-guidance-on-sexuality-education/>

UNESCO (2009). *International technical guidance on sexuality education*. Paris: UNESCO.

Vaz, J. M. (1996). *Educação Sexual na Escola*. Universidade Aberta.

Vieira, C.; Nogueira, C. & Tavares, T. C. (2012). Enquadramento teórico: Género e Cidadania. In Pomar, Clarinda [et al.] (Coord.). *Guiões de Educação, Género e Cidadania: 2º ciclo* (pp. 5-75). Lisboa: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.

Vilaça, T. (2006). *Ação e competência de ação em educação sexual: uma investigação com professores e alunos do 3.º ciclo do ensino básico e do ensino secundário* (Tese de Doutoramento). Universidade do Minho, Braga, Portugal. Retirado de <https://repositorium.sdum.uminho.pt>

Weber, M. (1997). *Conceitos sociológicos fundamentais*. Lisboa: Edições 70.

Winter, V. R. (2013). Diffusion of Innovations Theory: A Unifying Framework for HIV Peer Education. *American Journal of Sexuality Education*, 8(4), 228-245. Doi: 10.1080/15546128.2013.838512

Legislação Consultada

Decreto-Lei n.º 3/84 de 24 de março da Assembleia da República (1984). Diário da República: I Série-A. Acedido a 17 de agosto 2016. Disponível em www.juventude.org.pt

Decreto-Lei n.º 259/2000 de 17 de outubro da Assembleia da República (2000). Ministério da Educação. Acedido a Acedido a 17 de agosto 2016. Disponível em www.juventude.org.pt

Decreto-Lei n.º 6/2001 de 18 de Janeiro da Assembleia da República (2001). Acedido a 28 de agosto 2016. Disponível em www.dre.pt

Decreto Lei n.º 60/2009 de 6 de agosto. Diário da República n.º 151 – I Série 6. Ministérios da Saúde e da Educação. Acedido a 24 de janeiro 2016. Disponível em www.dre.pt

Despacho n.º 25 995/2005 de 16 de novembro da Assembleia da República (2005). Acedido a 30 de agosto 2016. Disponível em <http://www.portugal.gov.pt/pt.aspx>

Despacho n.º 19 308/2008 de 21 de julho da Assembleia da República (2008). Acedido a 28 de agosto 2016. Disponível em www.dre.pt

Lei n.º 46/86: Lei de Bases do Sistema Educativo, de 14 de outubro da Assembleia da República (1986). Diário da República: I Série, n.º 237. Acedido a 28 de agosto 2016. Disponível em www.dre.pt

Lei n.º 120/99 de 11 de agosto da Assembleia da República (1999). Diário da República: I Série-A, n.º 186. Acedido a 17 de agosto 2016. Disponível em www.juventude.org.pt

Lei n.º 12/2001 de 29 de maio da Assembleia da República (2001). Diário da República. Acedido a 28 de agosto 2016. Disponível em www.dre.pt

Portaria n.º 196-A/2010 de 9 de abril. Diário da República nº 69- I Série. Ministérios da Saúde e da Educação. Acedido a 24 de janeiro de 2015. Disponível em www.dre.pt

Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/98 (1998). Diário da República: I Série-B, nº 243. Acedido a 17 de agosto 2016. Disponível em www.dre.pt

Capítulo VII – Apêndices e Anexos

Apêndices

- Cronograma Sessões

Sessão	Tema
1ª sessão	Apresentação
2ª sessão	Conhecimento de si e do outro
3ª sessão	Comunicação
4ª sessão	Comunicação verbal e não verbal
5ª sessão	Auto estima
6ª sessão	Iniciação à sexualidade: comportamentos de risco
7ª sessão	Métodos contraceptivos
8ª sessão	VIH/SIDA
9ª sessão	Jogo do risco
10ª sessão	Consumos
11ª sessão	Bullying
12ª sessão	Sessão final

Quadro 1 – 7º ano

Sessão	Tema
1ª sessão	Apresentação
2ª sessão	Conhecimento de si e do outro
3ª sessão	Auto-estima
4ª sessão	Comunicação
5ª sessão	Comunicaç
6ª sessão	Puberdade
7ª sessão	Iniciação à sexualidade
8ª sessão	Análise de conceitos
9ª sessão	Métodos contraceptivos
10ª sessão	IST's

11ª sessão	Reflexão Final
12ª sessão	TUI

Quadro 2 – 7º ano

Sessão	Tema
1ª sessão	Apresentação
2ª sessão	Conhecimento de si e do outro; comunicação grupal
3ª sessão	Comunicação e Respeito pelo Outro. Autoestima.
4ª sessão	Comunicação e seus ruídos.
5ª sessão	Comunicação e trabalho de grupo
6ª sessão	Autoestima
7ª sessão	Sexualidade
8ª sessão	Puberdade
9ª sessão	Métodos contraceptivos
10ª sessão	IST's/VIH
11ª sessão	<i>Bullying e Cyberbullying</i>
12ª sessão	Sessão final

Quadro 3 – 7º ano

Sessão	Tema
1ª sessão	Apresentação
2ª sessão	Comunicação Auto estima
3ª sessão	Trabalho em Equipa e respeito pelo outro
4ª sessão	Puberdade
5ª sessão	Sexualidade
6ª sessão	Sessão final
7ª sessão	TUI

Quadro 4 – 7º ano

Sessão	Tema
1ª sessão	Apresentação
2ª sessão	Trabalho de grupo
3ª sessão	Comunicação/resolução de conflitos
4ª sessão	Iniciação à sexualidade
5ª sessão	Corpo humano
6ª sessão*	Mitos
7ª sessão	Mitos
8ª sessão	IST's
9ª sessão	Métodos contraceptivos
10ª sessão	Comportamentos interpessoais: consumos, violência no namoro, comportamentos de risco
11ª sessão	Bullying e assédio sexual
12ª sessão	Sessão final

Quadro 5 – 8º ano

Sessão	Tema
1ª sessão	Apresentação
2ª sessão	Conhecimento de si e do outro
3ª sessão	Comunicação/resolução de conflitos
4ª sessão	Iniciação à sexualidade
5ª sessão	Corpo humano/puberdade
6ª sessão	IST's
7ª sessão	Métodos contraceptivos
8ª sessão	Mitos
9ª sessão	Comportamentos interpessoais: consumos, violência no namoro, comportamentos de risco
10ª sessão	Revisão de conhecimentos
11ª sessão	Sessão final

Quadro 5 – 8º ano

- Conceito Sexualidade

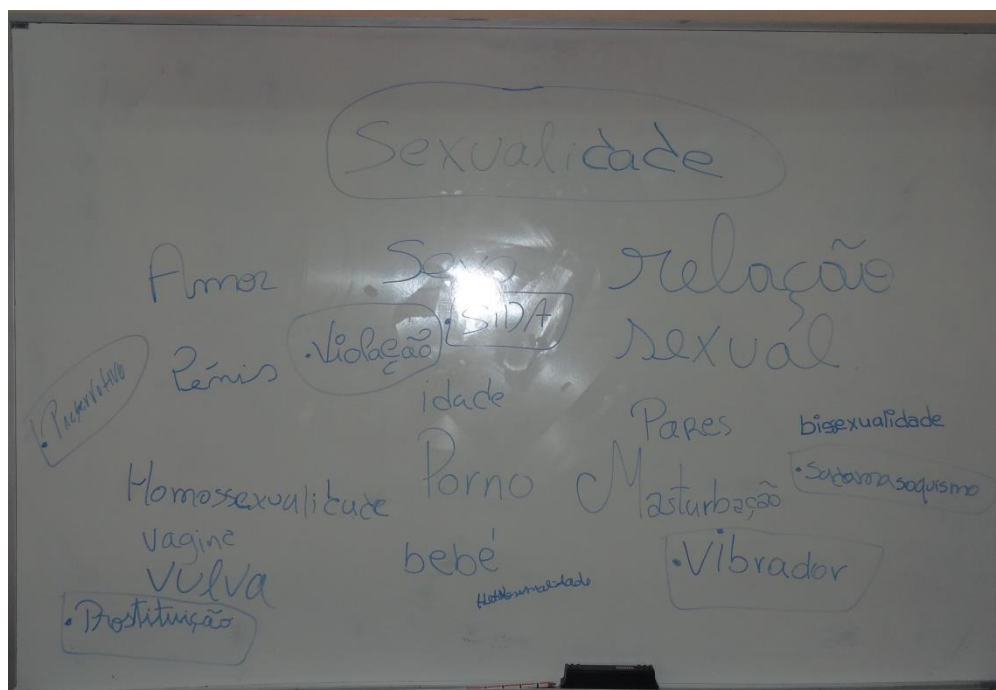


Imagem 1 – Brainstroming 7º ano

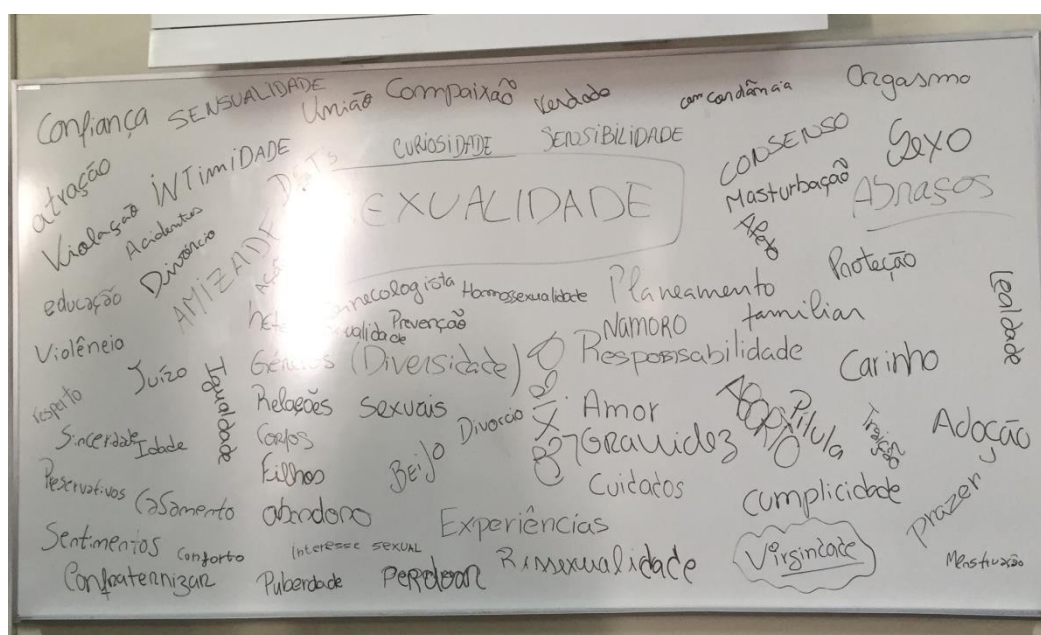


Imagem 2 – Brainstroming 7º ano

Conceito Sexualidade			
Amor	Violação	Beijo	Diversidade
Bebé	Vulva	Bissexualidade	Divórcio
Bissexualidade	Abandono	Carinho	DST'S
Heterossexualidade	Aborto	Casamento	Educação
Homossexualidade	Abraços	Compaixão	Experiências
Idade	Ação	Concordância	Filhos
Masturbação	Acidentes	Confiança	Gênero
Pares	Adoção	Conforto	Ginecologista
Pênis	Afeto	Confraternizar	Gravidez
Porno	Amizade	Consenso	Igualdade
Preservativo	Atração	Corpos	Interesse Sexual
Prostituição	Menstruação	Cuidados	Intimidade
Relação Sexual	Namoro	Cumplicidade	Juízo
Sadomasoquismo	Orgasmo	Curiosidade	Lealdade
Sexo	Paixão	Prazer	Responsabilidade
SIDA	Perdoar	Respeito	Sensibilidade
Vagina	Pílula	Prevenção	Sensualidade
Vibrador	Planeamento Familiar	Proteção	Sentimentos
Adolescência	União	Puberdade	Traição
Contraceção	Verdade	Mentalidade	Sinceridade
Crescimento	Violação	Órgãos Sexuais	Esperma
Diferença Física	Violência	Compromisso	Família
Lidar	Virgindade	Ejaculação	Fidelidade
Sexual	Alegria	Junção de dois corpos	Mamas
Ovários	Óvulo	Penetração	Testículos
Reprodução	Placenta		

Quadro 7 – conceito sexualidade

- Atividades criadas

Tema: Métodos contraceptivos

Nome: qual é qual?

Objetivos: Identificação de cada método contraceptivo e explicação das diferenças entre eles, as vantagens e os cuidados de cada um

Material: Cartões com as imagens de cada método contraceptivo e as respectivas características

Duração: 30 minutos

Metodologia: Numa primeira fase dividir a turma em dois grupos e apresentar a cada grupo um conjunto dos cartões. Pedir para não virarem os cartões e identificarem os

métodos – sem verem as suas características - atribuindo-lhes o seu nome correto e algumas informações sobre estes, como por quem é usado, como é utilizado, o que previne, entre outras. Depois dos dois grupos terem terminado cada um deve apresentar as suas descobertas e agora em debate conjunto devem identificar mais alguns métodos se possível. No final deste segundo debate podem virar os cartões e ler as descrições que estão no verso, focando agora a discussão nos métodos contracetivos menos identificados.

Reflexão: Compreensão dos vários métodos existentes e de como cada um se pode adequar a cada pessoa. Salientar que ao nível da faixa etária em questão a pílula e principalmente o preservativos são os métodos mais adequados. Reforçar que o preservativo é o único método que previne contra IST's.

Tema: corpo humano

Atividade: sistemas reprodutores

Objetivos: Identificação das várias componentes existentes nos sistemas reprodutores e nomeação das suas respectivas funções

Material: Apresentação powerpoint com imagens elucidativas do sistema reprodutor masculino e feminino

Duração: 45 minutos

Metodologia: Apresentar à turma as imagens, pedindo que identifiquem o que já conhecem. Após esta identificação inicial prosseguir e explicar os diversos componentes dos órgãos e as suas funções. Mencionar igualmente alguns cuidados a ter com o seu corpo.

Reflexão: Compreensão das partes constituintes dos seus órgãos, bem como das diferentes funções de cada uma.

Tema: Transmissão do VIH/SIDA

Atividade: Jogo do VIH/SIDA

Objetivos: Explicitação dinâmica do modo de transmissão do VIH

Material: Cartões brancos para todos os elementos da turma. Três dos cartões devem estar assinalados com as letras: 'V'; 'P' e 'C'

Duração: 15 – 20 minutos

Metodologia: Distribuir os cartões pela turma, sem chamar à atenção para os que estão identificados. O significado das letras é o seguinte: 'V' – infetado/a com o VIH/SIDA;

‘P’ – usa preservativo e ‘C’ – utiliza a pílula contraceptiva. De seguida pede-se aos alunos que recolham os autógrafos uns dos outros durante apenas um minuto. Após o tempo terminar, é pedido que os elementos que tinham o cartão identificado se apresentem, explicando o que cada letra significa. Chamar os nomes presentes no cartão com ‘V’ e formar um grupo – estão infetados pelo vírus. De seguida questionar ‘C’ se tem a assinatura de ‘V’ também. Se sim, também está infetada e deve juntar-se ao grupo. E consequentemente, todos os que tiverem a assinatura de ‘C’ estão infetados. No final, todos devem avaliar o grupo dos infetados, e se tiverem a assinatura de algum deles devem também juntar-se ao grupo. A atividade termina quando todos tiverem confirmado que estão ou não infetados.

Reflexão: Inicialmente todos os participantes que tenham os cartões em branco, não estão infetados, mas também não utilizam nenhum tipo de proteção das suas relações sexuais; o participante com ‘V’ já se encontra infetado e não usa preservativo, o participante com ‘C’ não está infetado, mas apenas utiliza como método contraceptivo a pílula, por fim, o participante com ‘P’ utiliza o preservativo, encontrando-se protegido. No final da atividade discute-se como é fácil transmitir a infeção de pessoa a pessoa e a importância dos métodos contraceptivos.

Tema: Puberdade

Atividade: puberdade: o que é?

Objetivos: Identificação das várias mudanças que rapazes e raparigas passam na puberdade.

Material: Apresentação powerpoint dinâmica relativa às mudanças nesta fase

Duração: 45 minutos

Metodologia: Separar a turma em dois grupos – uma de raparigas, outro de rapazes. Pedir ao grupo de rapazes para descrever primeiro as mudanças das raparigas, e às raparigas as mudanças verificadas nos rapazes. Depois pedir aos grupos para trocarem e os rapazes descrevem as mudanças que consideram existir neles, e as raparigas, as mudanças verificadas nelas. No final apresentar o powerpoint à turma e pedir para identificarem as mudanças apresentadas.

Reflexão: Compreensão que a puberdade é uma fase do desenvolvimento com características específicas para todos, e uma fase de mudança quer para rapazes quer para raparigas.

Anexos

- Cronograma Sessões

Conteúdos	Sessão
Apresentação dos participantes. Actividades de Quebra-gelo Apresentação do Programa Sexualidade e Prevenção VIH/SIDA Avaliação Diagnostica	1.
Comunicação verbal e não verbal Auto-estima. Respeito pelo outro. Definição de regras de trabalho	2.
Comunicação: escuta activa Comunicação assertiva. Ruídos no processo de comunicação	3.
Conceito de sexualidade: atitudes, valores e condutas face à sexualidade. Domínios e expressões da sexualidade. Avaliação intermédia: 1ª aplicação de Diário de Bordo alunos	4.
Relacionamento interpessoal no âmbito da Sexualidade. Tomada de decisão Preconceitos e mitos associados à sexualidade	5.
O corpo sexuado: órgãos sexuais masculinos e femininos. Sentimentos, Afectos e Emoções Avaliação intermédia: 2ª aplicação de Diário de Bordo alunos	6.
Conceito de risco. Debate: comportamentos de risco associados à sexualidade	7.
VIH/SIDA – informação, clarificação de conceitos, formas de transmissão e meios de prevenção.	8.
Sexualidade: "perguntas difíceis", esclarecimento de dúvidas comuns aos participantes. Clarificação de conceitos Avaliação da formação - Questionário	9.

Imagem 5 – cronograma da FPCCSIDA sessões no 7º ano

Conteúdos	Sessão
Conhecimento interpessoal Avaliação de expectativas. Avaliação diagnóstica	1ª
O grupo: conceito e regras de funcionamento Atitudes e valores: coesão, responsabilidade, cooperação, respeito e tolerância Comunicação interpessoal: atenção, concentração	2ª
Relacionamento interpessoal e gestão do conflito Assertividade, argumentação e tomada de decisão no grupo Auto-estima e auto-conceito	3ª
Preparação para trabalho de BEI: planificação e dinamização, em grupos, de jogos pedagógicos. Reflexão sobre a actividade Avaliação intermédia: 1ª aplicação de Diário de Bordo alunos	4ª
Preparação para trabalho de BEI: Planificação e dinamização de uma sessão sobre o conceito, expressões e manifestações da sexualidade Apresentação dos trabalhos dos diferentes grupos. Reflexão	5ª
Sexualidade e afectos: o namoro, a "1ª vez". Confiança e risco, tomada de decisão e resolução de problemas	6ª
Concepção e contracepção. Métodos contraceptivos e VIH/SIDA Avaliação intermédia: 2ª aplicação de Diário de Bordo alunos	7ª
Preparação para trabalho de BEI: planificação e dinamização, em grupos, de jogos pedagógicos sobre os conteúdos das 5ª e 6ª sessões. Reflexão sobre a actividade.	8ª
Reflexão sobre os trabalhos e sobre as apresentações Avaliação global da formação - questionário	9ª

Imagem 6 – cronograma da FPCCSIDA para as sessões no 8º ano

- Atividades FPCCSIDA

Dinâmicas de autoestima

1) “Características Positivas”

O/a dinamizador/a pede aos/às jovens que se disponham em círculo. Seguidamente, distribui uma folha por cada um/a e diz-lhes que escrevam apenas o seu nome no centro da folha. À ordem do/a dinamizador/a, todos/as devem passar a folha para o/a colega que está à sua direita. Quem recebe a folha, deve olhar para o nome que

está escrito (isto é, a quem pertence a folha) e escrever uma característica positiva dessa mesma pessoa. De seguida, passam novamente a folha para o/a colega que está à direita e assim sucessivamente. A dinâmica termina quando cada um/a estiver com a sua folha, repleta de características positivas escritas pelos/as colegas.

Objetivo: Fazer com que os/as jovens identifiquem as características positivas que possuem. Da mesma forma, é importante para que os/as outros/as reconheçam estas mesmas características nos/as colegas.

Materiais: Folhas e Canetas

2) “Caixa de Espelho”

O/a dinamizador/a segura uma caixa tapada na frente dos/as jovens e diz-lhes que pediu aos/às professores/as (ou aos/às técnicos) fotografias deles/as. De seguida, diz que escolheu a fotografia do/a jovem mais bonito/a, mais inteligente, mais criativo/a, ou seja, enumeramos um conjunto de características positivas. Depois, diz aos/às jovens que, um/a a um/a, se vão dirigir à frente da sala, para verem qual a fotografia que está dentro da caixa e vão dizer características positivas dessa pessoa. Porém, nunca poderão dizer quem é a pessoa, nem características muito específicas (por exemplo: se é homem ou mulher, alto ou baixo, ...), para se manter a surpresa até ao último/a jovem ver o que está dentro da caixa. Quando os/as jovens se dirigem para junto do/a dinamizador/a, veem que dentro da caixa está um espelho e a “fotografia” que veem é o seu reflexo.

Objetivo: Olhar para a pessoa que está na caixa (ou seja, o seu reflexo) e constatar-lhe características positivas que a tornam única. Esta dinâmica é também importante para que os/as jovens não vejam somente as características positivas que os/as outros/as veem em si, mas também reconhecê-las e dizê-las em voz alta para todos/as ouvirem.

Materiais: Caixa com um espelho no seu interior.

Dinâmicas comunicação

1. Aceitas o desafio?

Os/as jovens dispõem-se em círculo. O/a dinamizador/a mostra-lhes a caixa que tem na mão e diz que, dentro da caixa, tem uma folha onde está escrito um desafio.

Assim, explica-lhes que vai pôr uma música a tocar e que a caixa vai passar de mão em mão. Quando a música parar, o/a jovem que tem a caixa na mão decide se quer abrir a caixa e cumprir o desafio ou se não quer abrir a caixa. Caso não queira abri-la, a dinâmica continua da mesma forma, ou seja, o/a dinamizador/a coloca a música, a caixa vai de mão em mão, a música para e o/a jovem decide se quer abrir. Se ninguém quiser abrir a caixa, chega a um ponto que o/a dinamizador/a diz “agora quem ficar com a caixa na mão terá de cumprir o desafio”. Quando abrem a caixa veem que o que está dentro não é o desafio, mas sim um rebuçado, com a ordem “come o rebuçado”. A dinâmica termina quando alguém abrir a caixa.

Objetivo: Esta dinâmica é propícia para compreender até que ponto os/as jovens têm receio de enfrentar desafios ou, por outro lado, até que ponto estão preparados/as para “abrir a caixa” e sofrer com as consequências, sejam elas positivas ou negativas.

Materiais: Caixa fechada, rebuçados e papel com a ordem.

2. “Não faças ao outro o que não queres que te façam a ti”

Ao realizar esta dinâmica, o/a dinamizador/a só deve explicar um passo de cada vez, de forma a não colocar em causa a surpresa final. Assim, o/a dinamizador/a começa por distribuir um cartão de papel a cada um/a dos/as jovens do grupo. De seguida, pede-lhes que escrevam apenas o seu nome num dos cantos da folha. Depois, diz-lhes que devem escrever uma ordem no papel, dirigida a um dos elementos do grupo, passível de ser cumprida no espaço onde se desenrola a sessão (por exemplo: A Maria deve dar uma volta à sala a correr.). Seguidamente, o/a dinamizador/a recolhe todos os cartões e explica a parte final da dinâmica. Aqui, escolhe um cartão ao acaso e lê em voz alta (exemplo) “O João escreveu: «A Maria deve dar uma volta à sala a correr». O João ordenou, por isso, é o João que vai cumprir a tarefa.”. E assim sucessivamente até todos/as terem cumprido a ordem que escreveram no papel.

Objetivos: Esta dinâmica procura que os/as jovens se coloquem no lugar do outro, ao terem que cumprir as tarefas que eles/as próprios/as tinham ordenado. Da mesma forma, procura fomentar o respeito uns/umas pelos/as outros/as.

Materiais: Cartões e canetas.

1. “Abrigo Subterrâneo”

Os/as jovens distribuem-se em grupos (o número de grupos depende do número de elementos do grupo, sendo que se torna mais interessante para a discussão intragrupo que os elementos do grupo sejam em número ímpar). De seguida, distribui uma folha com as instruções e com a descrição das personagens. Primeiramente, a discussão realiza-se em grupo, de forma a escolherem as seis personagens; alargando-se posteriormente ao grande grupo.

Descrição da Dinâmica: “Imaginem que se encontram num local que vai ser vítima de um bombardeamento, de um terramoto, de um *tsunami*... no fundo, de uma catástrofe. Neste local existe um abrigo subterrâneo que pode abrigar seis pessoas. Contudo, existem doze pessoas que querem entrar no abrigo. Seguidamente, apresenta-se uma lista com as doze pessoas, de onde têm de escolher seis e justificar a escolha.

- Um violinista com 40 anos de idade, viciado em narcóticos.
- Um advogado de 25 anos de idade.
- A mulher do advogado, com 24 anos de idade, que acaba de sair de um manicómio. Preferem ficar juntos no abrigo ou ficar fora dele.
- Um sacerdote com a idade de 75 anos.
- Uma prostituta com 34 anos de idade.
- Um ateu com 20 anos de idade, autor de vários assassinatos.
- Uma universitária que fez voto de castidade.
- Um físico com 28 anos de idade, que só aceita entrar no abrigo se puder levar consigo a sua arma.
- Um declamador fanático com 21 anos de idade.
- Uma menina com 12 anos de idade e baixo Q.I.
- Um homossexual com 47 anos de idade.
- Uma doente mental, com 32 anos de idade, que sofre de ataques de epilepsia.

Objetivo: Desenvolver competências de comunicação e de resolução de problemas em grupo. Desenvolver a capacidade de argumentação e de tomada de decisão.

Materiais: Enunciado da dinâmica (um por grupo) e canetas

Dinâmicas de Sexualidade

1. “Chuva de Ideias”

O/a dinamizador/a escreve no quadro a palavra “SEXUALIDADE”. Um/a a um/a, os/as jovens dirigem-se ao quadro e escrevem uma palavra que, para eles/as, esteja relacionada com a sexualidade, explicando o porquê de a terem escrito. Quando todos/as tiverem ido ao quadro, discute-se, em grupo, todas as palavras que foram escritas e podem-se acrescentar outras palavras.

Objetivo: Compreender quais as concepções de sexualidade dos/as jovens (a partir destas concepções, podem-se planear as sessões seguintes).

Materiais: Giz/Marcador

2. “Mitos e Verdades da Sexualidade”

O/a dinamizador/a seleciona um conjunto de frases acerca da sexualidade – “Mitos e Verdades”. Na sessão com o grupo de jovens, leva também consigo duas cartolinas – uma verde e uma vermelha, onde os/as jovens deverão colar as Verdades e os Mitos, respetivamente. Estas cartolinas podem ficar com os/as jovens, para estes/as poderem recorrer às cartolinas sempre que tiverem dúvidas.

Objetivo: Compreender quais as concepções de Sexualidade dos/as jovens.

Materiais: Frases com Mitos e Verdades; Cartolinas; Cola.

Exemplos de frases:

- Quanto maior é o pénis, melhor é o desempenho. MENTIRA
- Masturbação faz crescer pelos nas mãos. MENTIRA
- Sexo oral provoca aftas. MENTIRA
- Sexo seguro é usar preservativo. VERDADE
- Existe uma idade certa para o início da atividade sexual. MENTIRA
- O uso do preservativo reduz o risco de apanhar Doenças/Infeções Sexualmente Transmissíveis. VERDADE
- A mulher quando está com a menstruação não deve tomar banho. MENTIRA

- Pode-se usar o mesmo preservativo duas vezes em relações sexuais.

MENTIRA

- Sexualidade é unicamente Sexo. MENTIRA
- Deve-se ter relações sexuais mesmo sem gostar da outra pessoa. MENTIRA
- Pode-se ficar infectado com o vírus da SIDA com uma picada de mosquito.

MENTIRA

- Na primeira Relação Sexual não se engravida. MENTIRA
- A homossexualidade é uma doença. MENTIRA
- Tomar banho após a relação sexual reduz o risco de contrair Infecções/Doenças

Sexualmente Transmissíveis. MENTIRA

- A pílula evita a infecção por VIH. MENTIRA
- O preservativo evita a transmissão de Infecções/Doenças Sexualmente

Transmissíveis. VERDADE

• A infecção por uma Doença Sexualmente Transmissível por ocorrer na primeira relação sexual. VERDADE

- A Tuberculose é uma Doença Sexualmente Transmissível. MENTIRA
- A Gonorreia é uma Doença Sexualmente Transmissível. VERDADE
- O VIH transmite-se através do leite materno. VERDADE
- Só se deve ter relações sexuais quando se tem uma relação estável. VERDADE
- A Prevenção faz parte da sexualidade. VERDADE